



## Lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia valmisteleavan työryhmän raportti

# Lasten ja nuorten vaativimpien palvelujen osaamis- ja tukikeskuksia valmistelevan työryhmän raportti

Halila Ritva, Hoikkala Susanna, Malja Marjo,  
Tapiola Mia (toimittajat)

**Julkaisujen jakelu**

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston  
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-  
arkivet Valto

[julkaisut.valtioneuvosto.fi](https://julkaisut.valtioneuvosto.fi)

**Julkaisumyynti**

Beställningar av publikationer

**Valtioneuvoston  
verkkokirjakauppa**

Statsrådets  
nätbokhandel

[vnjulkaisumyynti.fi](https://vnjulkaisumyynti.fi)

Sosiaali- ja terveysministeriö

© 2021 tekijät ja Sosiaali- ja terveysministeriö

ISBN pdf: 978-952-00-5430-4

ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Kannen kuvat: Tuula Holopainen, Irmeli Huhtala, Kuvatoimisto Rodeo, Shutterstock

Helsinki 2021

## Lasten ja nuorten vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia valmistelevan työryhmän raportti

### Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2021:18

**Julkaisija** Sosiaali- ja terveysministeriö

**Toimittajat** Halila Ritva, Hoikkala Susanna, Malja Marjo, Tapiola Mia

**Yhteistötekijä** Lasten ja nuorten vaativimpien palvelujen osaamis- ja tukikeskuksia valmisteleva työryhmä

**Kieli** suomi

**Sivumäärä** 92

### Tiivistelmä

Raporttiin on koottu lasten, nuorten ja perheiden vaativien palvelujen osaamis- ja tukikeskuksia (OT-keskuksia) valmistelevan työryhmän ehdotukset. Työryhmä jatkoi edellisellä hallituskaudella aloitettua työtä.

OT-keskusten tehtävänä on mahdollistaa monialainen, integroitu ja koordinoitusti tarjottu vaativimman tason tuki niille lapsille, nuorille ja perheille, jotka niitä tarvitsevat. Tällaista tukea ei ole mahdollista rakentaa kaikille alueille erikseen, ja yksittäiset erityispalvelut eivät pysty vastaamaan tällaisen tuen tarpeeseen. OT-keskuksiin kerätään verkostomaisesti vaativinta erityisasiantuntijuutta, jota voidaan hyödyntää tarvittaessa myös valtakunnallisesti. Valtakunnallinen koordinaatio ja alueiden välinen yhteistoiminta tukee kunkin yksittäisen alueen työtä erityisesti kompleksisissa ja uusissa tilanteissa, näyttöön perustuvien menetelmien levittämisessä, kehittämisessä ja koulutuksessa, osaamisen ylläpidossa sekä alan tutkimus- ja kehittämistyössä. Työtä tehdään yhteistyössä korkeakoulujen ja osaamiskeskusten kanssa. Eri hallinnonalat toimivat yhdessä ja integroidusti, jotta lapsen arjessa palvelut toteutuisivat lapsikeskeisesti ilman tarpeettomia viiveitä.

OT-asiantuntijaverkostoja pilotoidaan Barnahus-työssä sekä vuonna 2021 kolmella yhteistyöalueella. Niistä saadaan tietoa ja kokemusta siitä, miten OT-toiminta saadaan nivoutumaan tulevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä muiden hallinnonalojen työhön. Asiantuntijaverkostojen tulee toimia kiinteässä yhteistyössä alueellisten VIP-verkostojen kanssa.

**Asiasanat** Lapset, nuoret, perheet, vaativat palvelut, monialainen yhteistyö

**ISBN PDF** 978-952-00-5430-4

**Asianumero** STM021:00/2019

**ISSN PDF** 2242-0037

**Hankenumero** VN/9719/2019

**Julkaisun osoite** <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5430-4>

## Rapport av arbetsgruppen som förbereder kompetens- och stödcenter för de mest krävande tjänsterna för barn och unga

Social- och hälsovårdsministeriets ) rapporter och promemorior  
2021:18

<b>Utgivare</b>	Social- och hälsovårdsministeriet		
Redaktör	Halila Ritva, Hoikkala Susanna, Malja Marjo, Tapiola Mia		
Utarbetad av	Arbetsgruppen som förbereder kompetens- och stödcenter för de mest krävande tjänsterna för barn och unga		
<b>Språk</b>	finska	<b>Sidantal</b>	92

### Referat

Rapporten sammanställer förslagen från den arbetsgrupp som förbereder kompetens- och stödcenter för de krävande tjänsterna för barn, unga och familjer. Arbetsgruppen fortsatte det arbete som påbörjades under föregående regeringsperiod.

Kompetens- och stödcentren ska möjliggöra sektorsövergripande, integrerat och samordnat stöd till barn, unga och familjer som behöver det. Sådant stöd kan inte ordnas separat för alla regioner, och enskilda specialtjänster räcker inte till för att tillgodose behovet av stöd. Till kompetens- och stödcentren samlas nätverk av experter med den mest krävande specialsakunskapen, som vid behov kan utnyttjas också på nationell nivå. Den riksomfattande samordningen och samarbetet mellan regionerna stöder arbetet i varje enskild region i synnerhet när det gäller komplexa och nya situationer, spridning och utveckling av och utbildning i evidensbaserade metoder, upprätthållande av kompetens samt forskning och utveckling inom branschen. Arbetet sker i samarbete med högskolor och kompetenscentrum. De olika förvaltningsområdena arbetar tillsammans och integrerat för att barnen ska tillhandahållas tjänster i sin vardag på ett barnorienterat sätt utan onödiga dröjsmål.

Pilotförsöken med kompetens- och stödcenter i Barnahus-arbetet och inom tre samarbetsområden producerar information om hur kompetens- och stödcentrens verksamhet anknyter till den framtida social- och hälsovården och till arbetet inom andra förvaltningsområden. Arbetet utförs i nära samarbete med styrnings- och servicenätverket för krävande särskilt stöd.

**Nyckelord** tjänster på krävande specialnivå, sektorsövergripande samarbete, barn (familjemedlemmar), ungdomar, familjer, socialvård, hälso- och sjukvård, bildningsväsendet

<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-5430-4	<b>ISSN PDF</b>	2242-0037
<b>Ärendenummer</b>	STM021:00/2019	<b>Projektnummer</b>	VN/9719/2019

**URN-adress** <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5430-4>

## Report of the working group preparing the establishment of centres of expertise and support providing demanding services for children and young people

**Reports and Memorandums of the Ministry of Social Affairs and Health**  
**2021:18**

<b>Publisher</b>	Ministry of Social Affairs and Health		
Editors	Halila Ritva, Hoikkala Susanna, Malja Marjo, Tapiola Mia		
Group author	Working group preparing the establishment of centres of expertise and support providing demanding services for children and young people		
<b>Language</b>	Finnish	<b>Pages</b>	92

### Abstract

The report presents the proposals drafted by the working group preparing the establishment of centres of expertise and support providing demanding services for children, young people and families (OT centres). The working group continued the work started in the previous government term.

The purpose of the OT centres is to provide multi-sectoral, integrated and coordinated support for children, young people and families in need. Such support units cannot be established in each region and separate special services cannot keep up with the demand. OT centres will serve as networked providers of special expertise, which will also be available on a nationwide basis. Nationwide coordination and cooperation between regions will support the work carried out in individual regions in complex and new situations, in the dissemination and development of evidence-based methods and in training in such methods, in the maintenance of expertise, and in research and development work carried out in the sector. The work will be carried out in cooperation with higher education institutions and centres of expertise. Different administrative branches will work together on an integrated basis so that children can be provided with the services in a child-oriented manner without undue delay.

The Barnahus OT pilot and the OT pilots in the three cooperation areas will produce information on the integration of the OT activities in the future health and social services and the work of other administrative branches. The work will be carried out in close cooperation with the VIP network.

**Keywords** demanding special services, multi-sectoral cooperation, children (family members), young people, families, social services, health care, educational and cultural services

<b>ISBN PDF</b>	978-952-00-5430-4	<b>ISSN PDF</b>	2242-0037
<b>Reference number</b>	STM021:00/2019	<b>Project number</b>	VN/9719/2019

**URN address** <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5430-4>

# Sisältö

<b>1</b>	<b>Johdanto</b>	9
<b>2</b>	<b>Mitä vaativan tuen osaamis- ja tukikeskukset ovat</b>	12
<b>3</b>	<b>Tilannekatsaus viideltä OT-alueelta</b>	19
3.1	Pohjois-Suomi	20
3.2	Länsi-Suomi	21
3.3	Itä- ja Keski-Suomi	25
3.4	Etelä-Suomi	27
3.5	Pirkanmaa	28
<b>4</b>	<b>Barnahus-toiminta ja koordinaatio osana OT-toimintaa</b>	30
4.1	Barnahus-hankkeen tausta	30
4.2	Millä tavoin Barnahus-hanke nivoutuu OT-suunnitteluun ja tavoitteisiin?	31
4.3	Tulevaisuuden näkymiä	33
<b>5</b>	<b>Keitä varten OT-keskuksia kehitetään?</b>	36
<b>6</b>	<b>Järjestöt OT-keskusten toiminnassa</b>	48
<b>7</b>	<b>Koulukodit ja OT-keskukset</b>	53
<b>8</b>	<b>VIP-OT-yhteistyörakenne</b>	57
<b>9</b>	<b>Näyttöön perustuvat menetelmät OT-keskuksissa</b>	61
<b>10</b>	<b>Työnjako OT-keskusten välillä</b>	70
<b>11</b>	<b>Digipalvelut ja digi-OT</b>	72
<b>12</b>	<b>Tutkimustyö ja kehittäminen OT-keskuksissa</b>	76
<b>13</b>	<b>Johtaminen, rahoitus</b>	78
<b>14</b>	<b>Tarvittavat lainsäädäntömuutokset</b>	79
<b>15</b>	<b>Jatkotyö</b>	80

**Liitteet** ..... 85

**Lähteet**..... 92



## LUKIJALLE

Tähän raporttiin on koottu työryhmän näkemykset OT-toiminnasta ja ehdotuksia jatko-työksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää uudistetaan parhaillaan, ja yhteistyöalueet, joihin OT-keskuksia suunnitellaan perustettavaksi, ovat vielä valmisteilla. Lasten ja nuorten osaamis- ja tukikeskuksia kuitenkin lähdettiin kehittämään jo edellisen hallituskauden aikana ennakoiden tätä tulevaa rakennetta. Syynä tähän on se, että osalla lapsista, nuorista ja perheistä vaikeudet kasautuvat, eikä nykyjärjestelmä pysty vastaamaan heidän tuen tarpeisiinsa riittävällä tavalla.

OT-keskukset on tarkoitettu verkostomaisella toiminnallaan auttamaan palvelujärjestelmää ratkaisemaan lasten, nuorten ja perheiden kaikista vaikeimpia ja kompleksisimpia kysymyksiä. Keskeinen valmistelutyön ajatus on ollut se, että moniammatillisen yhteistoiminnan, monialaisen tutkimuksen, konsultoinnin ja teemakohtaisen työskentelyn avulla vaikeista kysymyksistä pystytään tekemään vähemmän vaikeita ja tukemaan niin perustason kuin erityistason toimijoita. Tämä säästää inhimillistä pääomaa ja on taloudellisesti järkevää. Tosin sanoen OT-keskusten verkostoistaan kokoaman moniammatillisen asiantuntijuuden avulla nekin lapset, nuoret ja perheet, joiden kohdalla nykyisin riittävä apu jää saamatta, saisivat jatkossa paremmin tarpeitaan vastaavan tuen eri ammattilaisten yhteisen työn avulla. Parhaimmillaan voidaan vaikuttavaksi osoitettu apu tarjota lapsen ja nuoren arkiympäristöön.

Systemaattisesti koko palvelujärjestelmän pitkäjänteistä kehitystä tukevia toimintoja OT-keskuksissa ovat monialaisessa yhteistoiminnassa rakentuva osaaminen, erilaisten näyttöön perustuvien menetelmien koordinaatio ja kehittäminen sekä tutkimus- ja kehitystoiminta. Nämä toiminnot edellyttävät keskuksiin niitä ylläpitäviä voimavaroja sekä kansallista koordinaatiota ja yhteistyötä. Myös järjestöjen asiantuntijuuden turvaaminen OT-toiminnassa edellyttää niiden resursoinnin huolellista suunnittelua ja yhteistoimintaa.

Työryhmän puheenjohtajat ja sihteerit  
Huhtikuu 2021

# 1 Johdanto

OT-keskusten tarkoituksena on mahdollistaa ne vaativaa erityisosaamista sekä monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävät sivistykselliset sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joita yksittäisen kunnan tai maakunnan ei ole toiminnallisesti eikä taloudellisesti mahdollista järjestää tai tuottaa. Osittain kyse on myös tätäkin laajemmasta monialaisesta työstä. Aihe on haastava, koska se edellyttää vahvaa yhteistyötä yli ammatti- ja hallintokuntarajojen sekä alueiden sisällä että niiden kesken. Se edellyttää myös julkisen toiminnan lisäksi yksityisten ja järjestöjen toiminnan yhteensovittamista. Työ alkoi Juha Sipilän hallituskaudella lasten ja perheiden palveluiden muutosohjelmassa (LAPE) ja siinä määriteltiin yhteistyössä kaikkien viiden yliopistollisen keskussairaalan alueen kesken ja valtakunnallisesti tuettuna OT-keskusten keskeiset rakenteet, periaatteet ja toimintamallit (kuvattu sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2019 julkaisemassa raportissa, Halila ym. 2019).

Lasten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskuksia valmistelevassa työryhmässä on jatkettu työtä noudattaen Rinteen ja Marinin hallitusohjelmaa. Hallitusohjelman mukaisesti turvataan erityistä tukea tarvitsevien moniammatilliset palvelut. Hallitus kiinnittää erityistä huomiota henkilökohtaiseen koskemattomuuteen sekä henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosten, erityisesti lapsiin kohdistuvien rikosten sekä lähisuhdeväkivallan vähentämiseen ja ihmiskauppaan. Seksuaalista hyväksikäyttöä ja väkivaltaa kokeneiden lasten auttamiseksi edistetään Lastenasiantalo-mallin laajentamista (Barnahus-työ). Radikalisaatiota ehkäistään viranomaisten ja järjestöjen yhteistyöllä sekä rahoittamalla ja ohjaamalla järjestöjen toimintaa, jotta toiminta olisi pitkäjänteistä ja valtakunnallista. Tietoa palveluista levitetään eri viranomaisille, jotta apua tarvitsevat osataan ohjata sopivan avun piiriin. Hallitusohjelmassa on tunnistettu myös, että lapset ja perheet eivät saa tarvitsemiaan palveluja riittävän ajoissa, ja erityispalvelut ovat monin osin ruuhkautuneet. Oikean tuen ja palveluiden järjestäminen oikeaan aikaan säästää perheitä turhilta kärsimyksiltä. Se on myös yhteiskunnalle edullista, koska tuolloin voidaan ehkäistä kroonisia sairauksia, pitkäaikaisia kodin ulkopuolisia sijoituksia sekä elinaikaista ja ylisukupolvista syrjäytymistä.

Sosiaali- ja terveysministeriö nimesi tämän raportin tuottaneen työryhmän ajalle 1.3.2019–31.5.2020. Työryhmän toimikautta jatkettiin työn loppuun saattamiseksi ajalle 1.7.–31.12.2020. Työryhmän tehtävänä oli jatkaa kuntien/maakuntien ja viiden yhteistyöalueen valmistelutyötä, yhteistoimintaa VIP-verkoston kanssa sekä tehdä esitys OT-keskusten rakenteesta, tehtävistä, rahoituksesta ja johtamisesta sekä mahdollisista lainsäädännön muutostarpeista.

Työryhmän tavoitteena oli arvioida ja tarkentaa:

- Mitä sosiaali- ja terveydenhuollon lasten, nuorten ja perheiden asiakasryhmiä OT-keskustoiminnalla tuetaan suorilla asiakaspalveluilla tai konsultoiden;
- Millainen rooli järjestöjen tuottamilla vaativilla erityispalveluilla sekä valtion ja yksityisten ylläpitämillä koulukodeilla ja kehittyvillä vaativan tason yhdistelmäyksiköillä on osana OT-keskustoimintaa ja sen verkoston toimintaa;
- Miten OT-keskustoiminta kytkeytyy ja toimii yhteen VIP-verkoston kanssa;
- Miten OT-keskustoiminta voidaan kytkeä sote-/maku-uudistuksen yhteydessä kehittyvään maakunnalliseen tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio (TKI) –toimintaan;
- Miten näyttöön perustuvien menetelmien koordinaatio ja käyttöön juurruttamisen tuki yhteistyössä ITLAn ja palvelujärjestelmän muiden toimijoiden kanssa toteutetaan;
- Miten toteutetaan työnjako OT-keskusalueiden kesken;
- Miten edistetään keskusten toiminnassa digipalveluja, monimuotoisia konsultaatiopalveluja sekä liikkuvia palveluja;
- OT-keskusten rahoitus- ja johtamisjärjestelmää ja sen kehittämistä;
- Miltä osin tarvitaan lainsäädäntömuutoksia ja keskusten toimintaa sääntelevää lainsäädäntöä.

Työryhmä on pohtinut ja ehdottaa raportissaan tekijöitä, joiden avulla toiminta pystytään mahdollistamaan ja asiantuntemus varmistamaan sitä tarvitsevien lasten ja perheiden tueksi kaikkialla Suomessa.

Kevään 2020 ajan työskentelivät seuraavat teemaryhmät, nk. työnyrkkit:

- Asiakasnäkökulman tarkempi määrittely, pj. Laura Yliruka
- OT ja järjestöt, pj. Riitta Särkelä
- Koulukotien palvelut ja vaativan erityistason asiakaspalvelujen yhdistelmä, pj. Matti Salminen
- VIP-verkoston kanssa tehtävä yhteistyö, pj. Jussi Pihkala
- Yhdyspinta laajempaan tutkimus- ja kehittämistoimintaan maakunnissa ja alueilla, pj. Juha Luomala
- Näyttöön perustuvat menetelmät, pj. Klaus Ranta
- Digipalvelut ja sähköinen OT-keskus, pj. Mikko Huovila
- Rahoitus ja johtamisjärjestelmä, pj. Mikko Hulkkonen

Tämä raportti perustuu suurelta osin näiden teemaryhmien tekemään työhön. Ryhmien puheenjohtajat saivat täydentää työnyrkkien kokoonpanoa parhaaksi katsomallaan tavalla. Raportin eri luvuissa näkyvät kunkin teemaryhmän työhön osallistuneiden nimet.

Syksyn 2020 aikana OT-työryhmä käsitteli teemaryhmien ehdotukset, ja tuotokset koottiin tähän loppuraporttiin. Työryhmän ehdotukset jatkotyötä ajatellen on tiivistetty raportissa sinisellä pohjalla näkyviin tekstikehyksiin.

## 2 Mitä vaativan tuen osaamis- ja tukikeskukset ovat

Osaamis- ja tukikeskukset ovat uusi integratiivinen verkostorakenne lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palveluiden mahdollistamiseen, toiminnassa tarpeelliseen tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä tarpeellisten palveluiden koordinointiin. Toiminta pohjautuu vahvasti alueellisiin ja valtakunnallisiin asiantuntijaverkostoihin. Valtakunnallinen yhteistyö on olennainen toiminnan jatkuvan kehittämisen kannalta. Jotta OT-keskuksista löytyvä asiantuntijuus saadaan kaikkien asiakkaiden ja viranomaisten tueksi, toimintojen ylläpitämiseksi tarvitaan asiantuntijakoordinaattoreita. Järjestöjen erityisosaaminen on olennaista huomioida työssä.

### ***Työryhmä esittää, että osaamis- ja tukikeskuksissa:***

- tavoitteena on mahdollistaa tässä raportissa kuvatulla tavalla vaativaa erityisosaamista sekä monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävä asiantuntijuus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, jota jokaisen maakunnan ei ole toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevää itse järjestää.
- tehtävänä on tarjota kiinteässä yhteistyössä erityisesti sivistystoimen / VIP-verkoston, mutta myös muilla hallinnonaloilla toimivien asiantuntijoiden kanssa lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille osaamisen tukea erityisen vaativissa tilanteissa.

Osaamis- ja tukikeskuksissa toteutetaan ja edelleen kehitetään integratiivista tapaa työskennellä haastavien ongelmien parissa. Pääsääntöisesti tarvittavat toiminnot järjestettäisiin lapsen ja perheen tueksi arkeen, ja OT-keskusverkoston asiantuntijat tukevat ammattilaisten tekemää työtä lasten, nuorten ja perheiden arjessa.

Työn taustalla on ajatus siitä, että palvelut muodostaisivat mahdollisimman ehjän ja toimivan kokonaisuuden lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta. Vaikeat kysymykset helpottuvat, kun niitä tutkitaan ja ammattilaiset toimivat yhdessä. OT-keskukset ovat logonsa (Halila ym. 2019 s. 10) mukaisesti yhtenä linkkinä palvelujärjestelmässä mahdollistamassa riittävän tukevia palveluja ja interventiota oikeassa paikassa oikeaan aikaan.

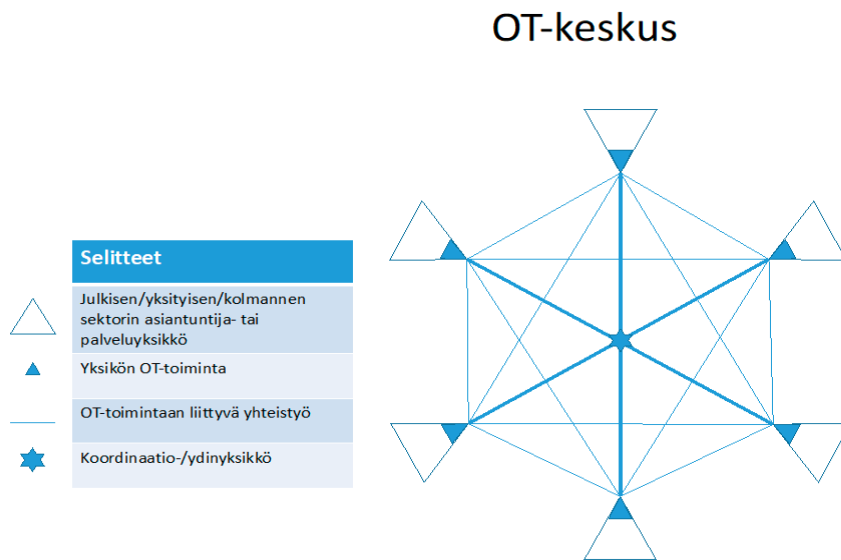
OT-keskukset koostuvat verkostosta asiantuntijoita ja tähän linkittyvistä erityistason yksiköistä. Ensisijainen tarkoitus ei ole se, että asiakkaita ohjataan suoraan OT-keskuksiin vaan että OT-keskusverkosto tukee erityisen vaikeiden kysymysten ratkaisuja siellä, missä asiakkaita muitenkin kohdataan ja haasteet ilmenevät. OT-keskustyön suora kohderyhmä ovat ammattilaiset erilaisissa työtehtävissään, mutta hyödynsaajia ovat lapset, nuoret ja heidän perheensä.

OT-keskukset levittävät ja tukevat vaikuttavien, tutkimustietoon ja näyttöön perustuvien hoito- tai palvelumenetelmien käyttöönottoa alueellaan ja valtakunnallisesti sovitun keskinäisen työnjaon mukaisesti. OT-keskukset tekevät tiivistä yhteistyötä mm. erityiskoulujen, sairaalakoulujen sekä kuntien, kuntayhtymien ja yksityisten laitospalvelujen kanssa moniammatillisen vaativan erityisen tuen kehittämiseksi. Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitoksella nähdään (mm. Barnahus -työn kokemusten myötä) olevan keskeinen rooli alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon työn tukemisessa ja koordinoinnissa. VIP-verkosto ja sen kansallinen ohjaus ovat työn keskeisiä kumppaneita.

Jotta asiantuntijat pystyvät toimimaan ajallaan alueidensa lapsiväestön tarpeen mukaisesti, on heille turvattava mahdollisuus työaikana toimia myös oman organisaationsa ulkopuolella. Samoin on huomattava, että joitain erityispalveluita ja -asiantuntijuutta löytyy monilla alueilla yksinomaan järjestöistä ja yksityisiltä toimijoilta, joten heidän saaminen mukaan asiantuntijaverkostoon ja perheiden ja lasten tueksi on keskeistä tavoitteen kannalta. Tähän on kiinnitettävä erityistä huomiota yhteistoiminta-alueiden suunnittelussa ja organisoinnissa.

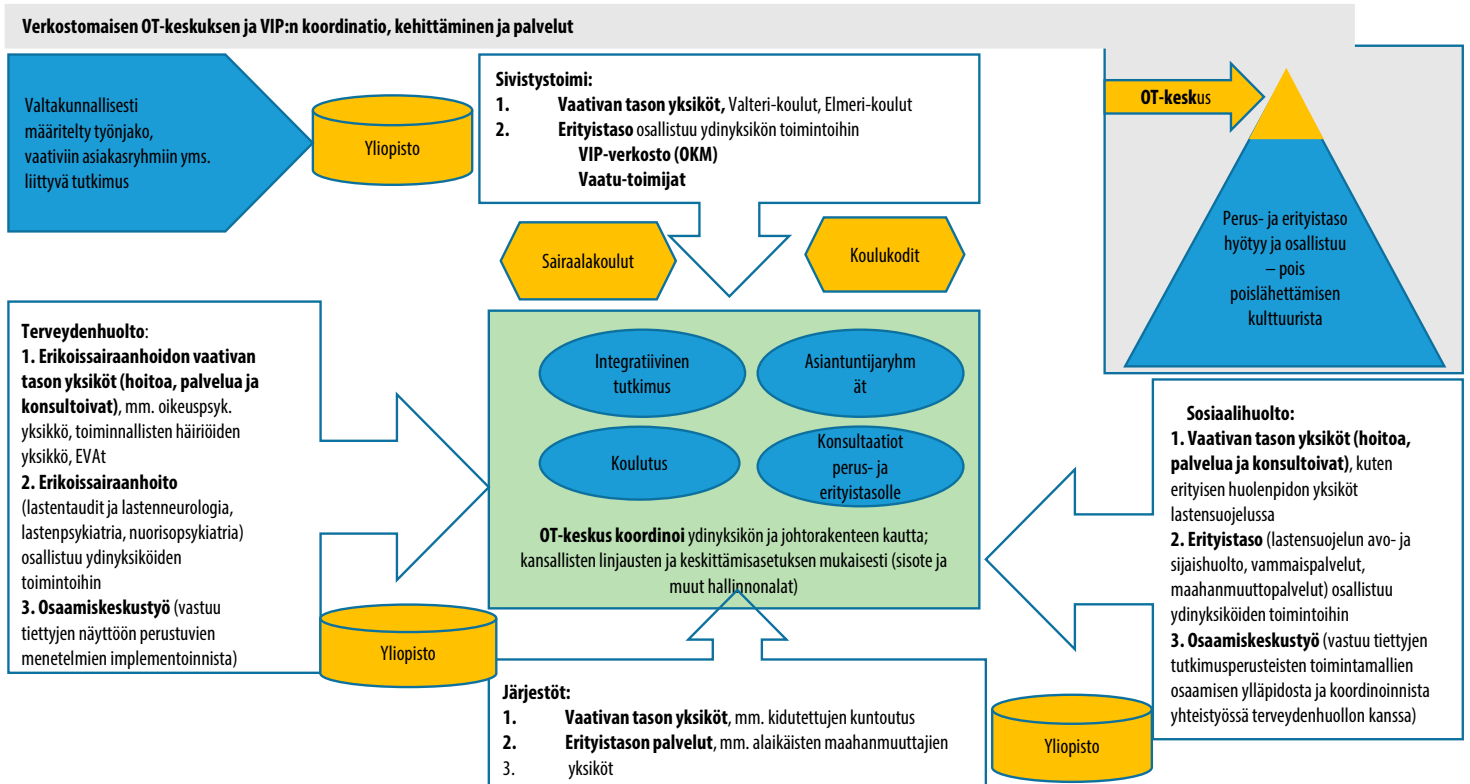
OT-keskusverkostossa voidaan tuottaa palveluja ja hoitoa sille hyvin pienelle ryhmälle asiakkaita, joiden hoito ja tuki edellyttävät kaikkein vaativinta erityisosaamista. Erityinen osaaminen, jota OT-keskuksissa tarvitaan, kehittyy jatkuvasti ajan ja tarpeen mukaisena. Verkoston kautta tuleva tiivis yhteys asiakastyöhön on välttämätön, jotta OT-keskukset pystyvät vastaamaan ajassa muuntuviin käytännön asiakastyön haasteisiin. Erityisen vaativan tason työssä tarvitaan niin sosiaali-, terveys- kuin sivistysalan erityisosaamista. Joskus tarve on myös laajemmasta hallinnonaloja ylittävästä yhteisestä työstä. Esimerkiksi Barnahus-yksiköt toteuttavat lapsen seksuaalisen hyväksikäytön tutkintaa, hoitoa ja tukea niin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset kuin poliisi ja syyttäjä yhdessä toimien.

**Kuvio 1.** OT-keskus (Luoma Ilona, julkaisematon)



Kuviossa 1 on kuvattu verkostomaisen OT-keskuksen kokonaisuus.

Kuvio 2. Verkostomaisen OT-keskuksen kokonaisuus. (Yliruka &amp; Pihkala, julkaisematon)

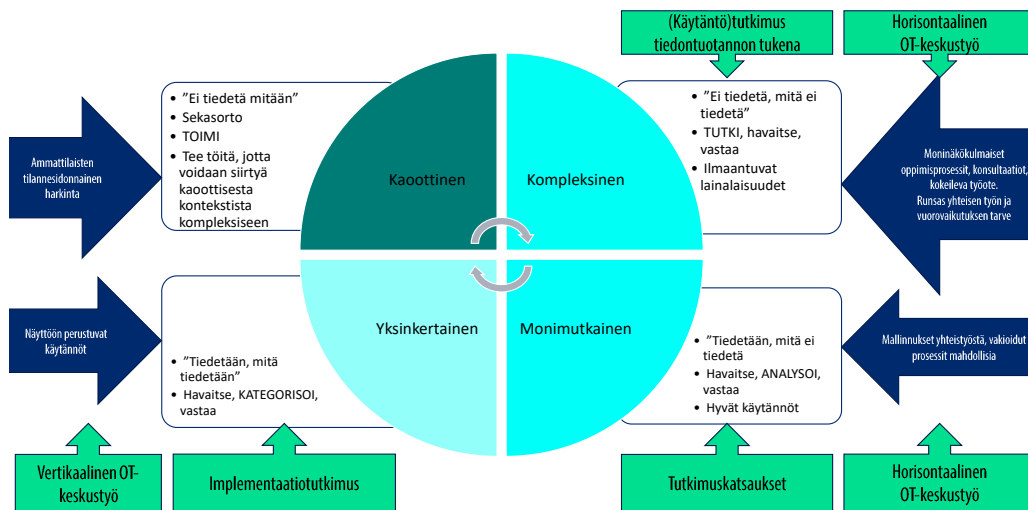


Kuvio 2 täydentää Kuviota 1. Valtakunnallisen raportin (Halila ym. 2019) pohjalta kuvaan on koottu yhteen verkostomaisen OT-keskuksen kokonaisuus huomioiden VIP-verkosto. Kuvassa ei ole määritelty OT-ydinyksikön organisatorista sijaintia. OT-keskusten toimintaa määrittelee kansallinen lainsäädäntö, kansallisesti ja alueellisesti tehtävä työnjako ja muut mahdolliset linjaukset.

Ydinyksikön alustavaksi teoreettiseksi ja ohjaavaksi viitekehyykeksi esitetään Cynefin-mallia (Snowden & Boone 2007, soveltaen Turkia ja Yliruka 2000).



**Kuvio 3.** Cynefin-viitekehys jäsentää sitä, millaista toimintaa, tiedontuotantoa ja johtamista tarvitaan erilaisissa tilanteissa



Kun tilanne on monimutkainen, korostuu havaintojen teko ja analysoiminen; tiedetään, mitä ei tiedetä. Silloin voidaan kartoittaa asiantuntijoiden näkemyksiä, rakentaa yhdessä sovittuja hyviä käytäntöjä ja tehdä tutkimuskatsauksia. OT-keskus voisi tästä näkökulmasta tuottaa arkisessa työssä avuksi olevia mallinnuksia.

Kun tilanne on kompleksinen, eli "ei tiedetä, mitä ei tiedetä", on olennaista tutkia ja havaita lainalaisuuksia (tiedontuotannon kytkeminen, myös tutkimus). Olennaisia ovat moninäkökulmaiset oppimisprosessit, konsultaatiot, kokeilut ja runsas yhteinen työ ja vuorovaikutuksen tarve. Näissä tilanteissa OT-keskus voi tarjota monialaisia oppimistilanteita, esimerkiksi asiantuntijaverkostojen tapaamisia.

Kun tilanne on yksinkertainen, eli "tiedetään, mitä tiedetään" voidaan havaita, kategorisoida ja vastata tilanteeseen näyttöön perustuvilla käytännöillä. Tämä kytkeytyy OT-keskuksen vertikaaliseen tehtävään. Snowden ja Boone (2007) varoittavat houkutuksesta yksinkertaistaa komplekseja ilmiöitä.

Snowden & Boone havainnollistavat kaikkien neljän kontekstin samanaikaista esiintymistä kertomalla tarinan Illinoisin Palatinissa 1993 tapahtuneesta joukkomurhasta. Murhien aikaan apulaisserriffi Gasior kohtasi kaikki kolme kontekstia samaan aikaan. Pysäyttääkseen alkuvaiheen paniikin hänen täytyi ryhtyä välittömästi toimeen tiedottamalla yhteisöä median välityksellä (kaoottinen); hänen täytyi auttaa laitoksen toiminnan pitämisessä rutiininomaisena ja sovittuna (yksinkertainen), hänen täytyi kutsua paikalle

asiantuntijoita (monimutkainen), ja hänen täytyi jatkaa yhteisön rauhoittamista tulevana päivinä ja viikkoina (kompleksinen). Viimeinen tehtävä osoittautui haastavimmaksi. Vanhemmat pelkäsivät päästää lapsiaan kouluun ja työnantajat olivat huolissaan työpaikkojen turvallisuudesta.

Jos Gasior olisi virheellisesti tulkinnut kontekstin yksinkertaiseksi ja todennut ”jatkakaa elämää”, hän ei olisi tehnyt mitään tyynnytelläkseen yhteisöä. Jos hän olisi tulkinnut kontekstin virheellisesti monimutkaiseksi ja kutsunut paikalle asiantuntijoita toteamaan tilanne turvalliseksi, hän olisi asettanut uskottavuuden ja luottamuksen vaakalaudalle. Näiden sijaan Gasior perusti keskustelufoorumin, jossa yritysten omistajat, yläkoulun oppilaat, opettajat ja vanhemmat jakoivat huoliaan ja saivat tietoa. Tämä oli oikea lähestymistapa kompleksissa kontekstissa; Hän salli ratkaisujen nosta esiin yhteisöstä sen sijaan, että olisi pyrkinyt sanelemaan sellaisia.

Tästä viitekehyksestä katsoen on selvää, että OT-keskusten tulee toimia tiiviissä yhteistyössä perus- ja erityistason palveluiden kanssa. OT-toimintaa ohjaa ajatus siitä, ettei lasta tai nuorta lähetetä pois omasta kasvuympäristöstään, vaan hänen tuekseen pyritään rakentamaan oikea-aikainen ja riittävä tuki.

Kuviossa 2 keskelle sijoitetun ydinyksikön tehtävänä on ylläpitää ja koordinoita erityisen vaativissa tilanteissa tarvittavaa tukea. Ydinyksikön tiimi 1) koordinoi verkostoista asiantuntijuuden ja tämän kautta rakentaa konsultaatioin ja jalkautuvan työotteen avulla tukea perus- ja erityistasolle (muun muassa koulut, perhekeskukset, lastensuojelu, vammaispalvelut) ja 2) ylläpitää asiantuntijaryhmiä. Ydinyksikkö myös järjestää koulutusta ja koordinoi integratiivista tutkimusta. Ydinyksiköt osallistuvat myös eri alueiden välisen työnjaon ja osaamisen kehittämisen suunnitteluun ja koordinointiin. Valtakunnallinen työ vahvistaa erityisesti tutkimus- ja kehittämistoimintaa sekä menetelmien levittämisen työtä.

Terveystenhuollon keskittämisesetuksen mukainen yliopistosairaaloihin sijoittuva terveydenhuollon osaamiskeskustoiminta kytkeytyy OT-toimintaan sisältäen psykososiaalisten menetelmien levittämisen ja osaamisen ylläpitämisen sekä tiettyjen harvinaisten ja vaativien potilasryhmien hoidon. Kuvaan on tunnistettu myös sosiaalialan osaamiskeskukset (11 Suomessa), joilla voisi yhteistyössä THL:n kanssa olla tulevaisuudessa rooli tutkimukseen perustuvien käytäntöjen ylläpidossa sosiaalihuollossa. On myös määriteltävä, kuinka tiiviisti ja miten konkreettisesti sivistystoimi kytkeytyy tähän osaamiskeskusrakenteeseen ja millä yli hallintokuntarajojen menevällä rakenteella esimerkiksi Barnahus-työtä jatkossa tuetaan. Yksi mahdollisuus olisi se, että OT-ydinyksikkö koordinoisi sivistys-yhteisiä näyttöön perustuvia käytäntöjä ja tietyille toiminnoille, kuten Barnahus-työlle, olisi jatkossakin kansallinen ohjausryhmä. Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen roolia kansallisessa koordinaatiossa on tarpeen harkita.

Keskeistä on, että kultakin toimialalta osallistuu ammattilaisia tarpeen mukaan OT-verkoston toimintaan. OT-keskukseen linkittyy vaativimman tason yksiköitä, jotka tekevät OT-tasoista työtä. Näitä ovat esimerkiksi lasten ja nuorten oikeuspsykologiset/oikeuspsykiatriset yksiköt ja kidutettujen kuntoutusyksikkö. Erityistasolta (erikoissairaanhoido ja sosiaalihuolto) asiantuntijoina osallistuvat ja toisaalta tukea työhönsä saavat lastensuojelu, vammaispalvelut, maahanmuuttopalvelut. VIP-verkoston ja OT-keskusten yhteistä työtä on syytä vielä tiivistää. Verkostossa toimivat kiinteästi koulukodit, sairaalakoulut, Elmerit ja Valteri ja järjestöjen erikseen sovittavat erityisyksiköt. Kunnissa toimintaan verkottuvat lastensuojelun lakisääteiset asiantuntijaryhmät. On tärkeää, että nämä palvelut ja eri toimijat muodostaisivat lapsen ja perheen näkökulmasta yhden toisiaan vahvistavan kokonaisuuden. Yliopistot ja muut tutkimuslaitokset toimivat lasten ja nuorten palveluihin liittyvässä (integraatiivisessa) kehittämisessä ja tutkimuksessa.

### ***Työryhmä ehdottaa, että jatkossa:***

- OT-keskusten jatkosuunnittelutyö kytketään maakuntien yhteistoiminta-alueiden kehittämiseen ja ohjaukseen. Samalla toteutetaan valtakunnallinen koordinointi.
- Käynnistetään asteittain OT-keskukset kokeilemalla kehittämistä yhteistoiminnassa eri tahojen kanssa.
- Rahoituksen saaneet, sote-rakenneuudistusta tukevat alueet sekä THL mukaan lukien Barnahus jatkavat OT-keskusten toiminnan konkretisoimista. OT-toimijoille keskuksittain laaditaan vuosittaiset yhteiset tavoitteet, vastuut mukana oleville toimijoille sekä säännöllinen, ajantasainen jatkuva sisäinen koulutus tukemaan toimintaa.
- Vahvistetaan sivistys-, terveys- ja sosiaalitoimen sekä muiden toimijoiden yhteistyötä vaativinta osaamista tarvitsevien lasten ja perheiden tueksi ja kehitetään työkäytäntöjä tukemaan koulunkäyntiä ja turvaamaan koulutuksen kautta syrjäytymisen ehkäisyä.
- Liitetään tutkimusyhteistyö kiinteäksi osaksi OT-keskusten toimintaa.
- OT-keskuksen yksi keskeisimmistä tehtävistä on tuottaa haastaviin tilanteisiin malleja, joita perustaso pystyy hyödyntämään.

### 3 Tilannekatsaus viideltä OT-alueelta

Osaamis- ja tukikeskusten kehittämisessä viisi yhteistyöaluetta (erva/OT-alueita) ovat edenneet eri tavoin. Barnahus –työ etenee kaikilla viidellä alueella ja kaikille alueille on myönnetty tähän valtionavustusta. THL tukee alueita valtakunnallisella koordinaatiolla. Myös poliisilla ja syyttäjällä on omat erityisresurssit tämän työn edistämiseen.

Osana pääministeri Marinin hallituskaudella jatkettavaa lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa toteutetaan lastensuojelun monialainen kehittäminen -valtionavustushanke (2020–2022) joka on organisoitu viideksi alueelliseksi hankkeeksi. Niiden tavoitteena on eriarvoistumiskehityksen pysäyttäminen sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten moniammatillisten palvelujen turvaaminen. Hankkeissa edistetään lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten oikeutta laadukkaaseen koulutukseen sekä yksilölliseen tukeen ja hoitoon varmistamalla systemaattinen yhteistoiminta lastensuojelun ja opetustoimen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kesken. Hankkeissa kehitetään myös systeemisen toimintamallin monialaista yhteistyötä THL:n tukemana. STM on asettanut kansallisen ohjausryhmän (VN/28600/2020) hankkeiden tueksi.

Kolme aluetta on hakenut ja saanut Sote-rakenneuudistusta tukevaa alueelliseen valmisteluun suunnattua rahoitusta OT-keskusvalmisteluun ja pilotointiin. Nämä alueet ovat Pohjois-Pohjanmaa, Pohjois-Savo ja Varsinais-Suomi. Myönnetty valtionavustus on tarkoitettu käytettäväksi 1.1.2020-31.12.2021 syntyviin kustannuksiin. Avustusta on käytettävissä myös päätöksen ehdoissa tarkemmin määriteltyihin hankkeen raportointiin liittyviin toimiin aikavälillä 1.1.2022-30.6.2022. Valtionavustuspäätöksessä on asetettu ehdoksi, että hankkeista on muodostettava valtakunnallinen, toisten hankkeiden erityisosaamista täydentävä ja hyödyntävä, kustannustehokas OT-keskusten yhteiskehittämisen kokonaisuus. Digitaalisten alustojen kehittämistyön tulee edesauttaa kansallisen tason toiminnan rakentumista. Hankkeen tarkoituksena tulee olla aidon sote-integraation ja yhteisen kansallisen toiminnan luominen niin, että OT-keskukset pystyvät vastaamaan vaativaa monialaista palvelua tarvitsevien lasten ja nuorten tarpeisiin koko maassa. Tavoitteena on, että jatkossa jokaisella viidellä yhteistyöalueilla tulisi olla yksi vetovastuun ottava OT-keskus, jossa huomioidaan alueelliset erityispiirteet ja olemassa olevat paikalliset verkostot sekä varmistetaan maakunnallinen ja kansallinen yhteistyö.

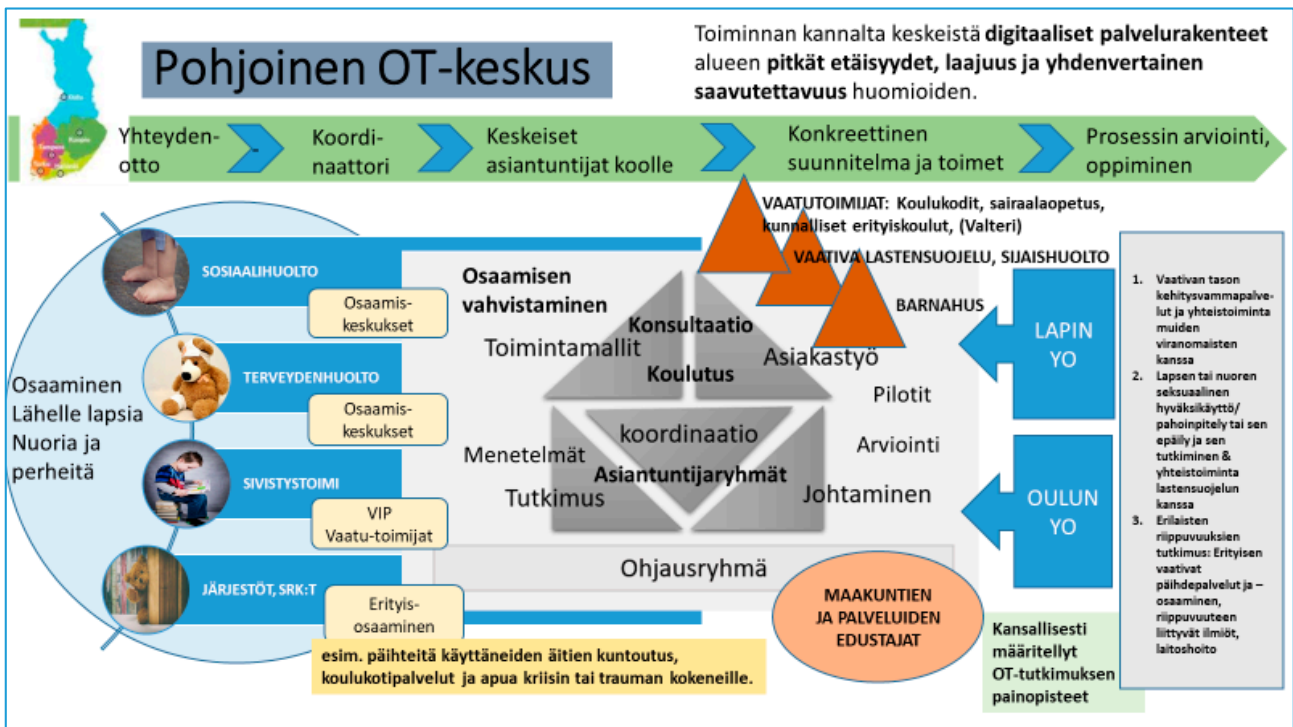
Vaativan erityisen tuen ohjaus- ja palveluverkostot (VIP-verkostot) toimivat kaikilla viidellä alueella. Lisäksi erityishuollon linkittymistä osaamis- ja tukikeskusverkostoon on tiivistetty. Alla on kuvattu valmistelutilanne viidellä alueella.

### 3.1 Pohjois-Suomi

Jaana Jokinen ja Jarmo Salo

Pohjois-Pohjanmaa on saanut 365.000 euroa valtionavustusta Pohjoisen osaamis- ja tukikeskuksen jatkovalmistelutyöhön. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri hallinnoi Pohjoisen osaamis- ja tukikeskuksen jatkovalmistelua. Tavoitteena on terveydenhuollon, sosiaalityön ja -huollon sekä oppimisen tuen osaamisen yhteensovittaminen pohjoisen Osaamis- ja tukikeskukseen sekä integratiivisen palvelurakenteen ja verkostojen varmistaminen lasten, nuorten ja perheiden kaikkein vaativimpien palveluiden tuottamiseen, tutkimus- ja kehittämistoimintaan sekä palveluiden koordinointiin ja tukeen (kuvio 4). Alueelliseen työhön kuuluvat Kainuun alue (hallinnoija Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä), Keski-Pohjanmaan alue (hallinnoija Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveystalukuntayhtymä Soite) sekä Lapin alue (hallinnoija Kolpeneen palvelukeskuksen kuntayhtymä).

Kuvio 4. Pohjoinen OT-keskus.



**OT-verkostot:** Pohjoisen OT-keskuksessa on tehty tilannekartoitus vuoden 2020 lopussa. OT-valmistelutyötä jatketaan Pohjois-Suomen pilottihankkeessa.

**Barnahus:** Barnahus-hankkeessa Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian yksikön tai niin sanotun Barnahus-keskuksen toimesta on aloitettu OYS-erityisvastuualueella työskentely seksuaalisen hyväksikäytön kohteeksi joutuneiden nuorten ensivaiheen tuen kehittämiseksi. Tarkoituksena on OT-keskuskehittämistyön tavoitteiden mukaisesti koordinoida tuen järjestymistä hankkeesta käsin sekä tarjota myös hankkeesta tukea sellaisille, joille tuki ei järjesty omalta alueelta. Alueelle muodostetaan myös ensivaiheen tuen avainhenkilöiden verkosto, joita sekä koulutetaan että tuetaan Barnahus-hankkeesta. Nuorille annettava tuki mukailee seri-tukikeskusten toimintaa sisältäen mahdollisimman nopeasti tapahtuman tai sen ilmitulon jälkeen (rikosprosessin vaihe huomioon ottaen) tukea antavaa keskustelua, psykoedukaatiota ja neuvontaa sekä tarvittaessa ohjaamisen jatkohoitoon. Varhaisen tuen avulla pyritään varmistamaan toipumisen alkamista ja tarvittavan avun saantia sekä ennaltaehkäisemään oireiden pitkittymistä ja komplisoitumista. Lisäksi tavoitteena on ehkäistä palvelujen päällekkäisyys ja saada ensivaiheen tuen muodostuminen kiinteäksi osaksi hoitoketjua.

**OKM:n VIP:** Vaatu-toiminta on järjestäytynyt. VIP ja Vaatu-yhteistyö on piirretty vahvasti OT:n kylkeen ja sivistyksen osaaminen on tulossa tasavertaiseksi palvelumalliksi sote-palvelujen kanssa. Palvelun tuottajat on kuvattu onnistuneesti ja kattavasti alueittain. Tukipalvelujen selvitystyössä on kuvattu palveluketjut neuvolasta lähtien. Näiden onnistumiset sekä ongelmakohdat ovat arvokasta tietoa kehittämislle.

**Haasteita:** Maakunta- ja sote-uudistuksen yhteisen alustan häviäminen. Tämän hallituskauden maakuntamallilla toteutettavassa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksessa pitää hahmottaa uudelleen asioiden kokonaiskuva. Rakenteita ja koordinaatiota on tarkasteltava rinnakkain. Terveiden ja hyvinvoinin laitoksen ja opetushallituksen kaksitahtoinen koordinaatio aiheuttaa myös epäselvyyttä vastuutahosta.

## 3.2 Länsi-Suomi

Jussi Ketonen, Anniina Kaittila, Jussi Björninen ja Mikko Hulkkonen

Varsinais-Suomi on saanut 256 000 euroa valtionavustusta Länsirannikon osaamis- ja tukikeskuksen pilotointiin. Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri vastaa länsirannikon yhteistoiminta-alueen OT-keskuskehittämisen hallinnoinnista ja koordinaatiosta. Hankekumppaneina toimivat Satakunnan ja Pohjanmaan sairaanhoitopiirit. Hankeaikana tavoitteena on selvittää vaativaa psykiatrista hoitoa ja sijaishuoltoa tarvitsevien asiakkaiden tarpeet sekä mallintaa uudenlainen integratiivinen palvelu; ympärivuorokautinen yhdistelmäyksikkö

ja vaativa avopalvelu muun muassa osaamistiimi- ja konsultaatiokäytänteitä kehittämällä lasten, nuorten ja perheiden tueksi. Lisäksi hanke edistää kansallisen OT-keskuksen suunnittelua, vahvistaa erityisvastuutason yhteistyörakenteita maakuntien välillä osana palvelurakenneuudistusta ja kytkeytyy kiinteäksi osaksi Tulevaisuuden sote-keskusohjelmassa kehitettävää terveydenhuollon osaamiskeskusmallia.

OT-keskuskehittämistä länsirannikon alueella tukevat lisäksi **Tuki oikeasta paikasta - Stöd från rätt plats (TOP-hanke), Lastensuojelun sosiaalityön ja nuorisopsykiatrian yhteistutkiminen ja -kehittäminen Länsi- ja Itä-Suomessa, LANUPS-hanke sekä LASU & POP -hanke**. TOP-hanke on yksi Sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamista lastensuojelun kehittämishankkeista. Sen tarkoituksena on lastensuojelun monialainen kehittäminen Länsi-Suomen alueella. Hankkeen tavoitteita ovat: 1) lastensuojelun asiakkaana olevat lapset ja nuoret saavat nykyistä paremman tuen koulunkäyntiinsä sekä tarvitsemansa mielen-terveys- ja päihdepalvelut, 2) lastensuojelun monialainen osaaminen vahvistuu ja 3) lastensuojelun piirissä olevien lasten ja nuorten osallisuus ja vaikuttamisen mahdollisuudet lisääntyvät. LANUPS- tutkimushanke on saanut Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämän yliopistotasoisien tutkimuksen valtionrahoituksen vuosille 2021-2022. Tavoitteena on tunnistaa sellaisten nuorten toteutuneet palvelut ja palvelutarpeet, jotka ovat olleet sekä lastensuojelun että nuorisopsykiatrian asiakkaina tai nuorisopsykiatrisen hoidon tarpeessa. Tutkimustehtävänä on tarkastella nuorten yhteisasiakkuuden taustatekijöitä, nuorten palvelupolkuja ja siirtymiä palvelusta toiseen sekä lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden, nuorisopsykiatrian työntekijöiden ja nuorten itsensä kokemuksia ja näkemyksiä palveluista ja niiden kehittämistarpeista. Turun yliopistoon sijoittuva Lasu&Pop-hanke sisältää lastensuojelun kysymyksiin keskittyvän kokopäiväisen sosiaalityön työelämäprofessorin sekä tutkijoiden työpanosta ajalla 9/2019-8/2022. Hankkeessa vahvistetaan lastensuojelun tietoperustaisuutta sekä yhteistyötä yliopiston ja työelämän välillä. Edellä mainittujen hankkeiden lisäksi alueella on muitakin OT-kehittämiseen kytkeytyviä tutkimus- ja kehittämishankkeita, joiden teemoina ovat esimerkiksi vaativat erotilanteet, nuorten rikoksilla oireilu ja kunniaan liittyvät konfliktit ja väkivaltatilanteet perheissä ja yhteisöissä.

**OT-verkostot:** toimintaa suunnittelevina strategisen tason ryhminä ovat yhteistoiminta-alueen OT-johtoryhmä ja yhteistoiminta-alueen johtoryhmä. Ryhmiin kuuluu sosiaali-, terveys- ja sivistyssektorin toimijoita Pohjanmaan, Satakunnan ja Varsinais-Suomen alueilta.

**Barnahus:** TYKS-erva-alueen Barnahus-hankkeessa käynnistyy alueellisia koulutuksia, joiden tarkoituksena on syventää lasten ja nuorten tuen ja hoidon palveluissa työskentelevien ammattilaisten osaamista väkivaltakokemusten psykososiaalisten vaikutusten arvioimisessa, tukemisessa ja hoidossa. Kohderyhmänä on lasten ja nuorten hoito- ja tukipalvelujen ammattilaiset erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollosta, oppilashuollosta, sosiaalitoimesta ja kolmannelta sektorilta. Koulutusten tavoitteena on

oppia arvioimaan väkivaltaa kohdanneen lapsen ja perheen psykososiaalisen tuen tarvetta sekä laatimaan hoitosuunnitelmaa ja työnjakoa yhteistyössä alueen muiden toimijoiden kanssa palvelusektorirajat ylittäen. Koulutukseen osallistuvat saavat tietoa väkivalta- ja traumatyön näyttöön pohjautuvista arviointi- ja hoitomenetelmistä. Koulutuksen aikana vahvistetaan ja selkeytetään väkivaltaa kokeneen lapsen ja perheen alueellisia hoitopolkuja. Tue lasta – koulutusprosessi on esimerkki vaativaa erityispalvelua tuottavan erikoissairaanhoidon yksikön (Lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikkö, ns. Barnahus-osaamiskeskus) tarjoamasta koulutus-, konsultaatio- ja työnohjauspalvelusta palvelujärjestelmän eri tasoille (kuvio 5).



Kuvio 5. Barnahus TYKS-Erva-alueella.



# Barnahus

	PÄIVÄ 1	PÄIVÄ 2	PÄIVÄ 3	PÄIVÄ 4 H	PÄIVÄ 4 T	PÄIVÄ 5
	Johdatus	Väkivallan kokemus	Väkivaltakokemusten selvittelyn ja tuen erityiskysymyksiä	Väkivaltakokemus ja traumahoito	Väkivaltakokemus perheessä - perheen tuki ja hoito	Paikallisten palvelupolkujen selkiyttäminen
12:00 – 12:50	Tervetuloa ja koulutusprosessin avaaminen	Väkivaltakokemus lapsiyyksilön näkökulmasta	Kokonaistilanteen arvioiminen – monen viranomaisen yhteinen tehtävä	Väkivaltakokemuksen psyykkisten vaikutusten ja trauman arvioinnin menetelmät	Väkivaltakokemuksen tuen tarpeen arvioinnin menetelmät	Hoitopolkukaavion esittely työskentelyn pohjaksi ja jakautuminen ryhmiin
13:00 - 13:50	Lasten väkivaltakokemukset erityisenä kysymyksenä sosiaali- ja terveydenhuollon tuen ja hoidon palveluissa	Lapsen väkivaltakokemus vanhemman ja perheen näkökulmasta	Tutinnan ja tuen / hoidon yhdistäminen	Traumahoidon turvalliset vaikuttavat elementit	Väkivallan perheinterventioiden turvalliset vaikuttavat elementit	Ryhmätyöskentely – alueellisen palvelupolun hahmottelu
14:10 – 15:00	Seksuaaliväkivaltaa kokeneen nuoren kohtaaminen	Lapsen väkivaltakokemus viranomaisen näkökulmasta	Lapsen ja perheen tukeminen, kun epäily jää auki	Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön perhekeskeinen hoito	Työkaluja perheen resilienssin tukemiseen	Alueellisen palvelupolun yhteinen työstäminen
15:10 -15:30	Näyttöön perustuvaa vai räätälöityä hoitoa?	Ensi- ja turvakodin väkivaltatyön avopalvelujen esittely	Turvassa-hankkeen puheenvuoro	Kokoava alustus	Kokoava alustus	Barnahus-hankkeen hoitomallikoulutusten esittely
15:30 - 16:00	Päivää kokoava keskustelu ja välitehtävän antaminen	Päivää kokoava keskustelu ja välitehtävän antaminen	Päivää kokoava keskustelu ja välitehtävän antaminen	Päivää kokoava keskustelu ja välitehtävän antaminen	Päivää kokoava keskustelu ja välitehtävän antaminen	Koulutusprosessin arviointi
				Työnohjaus	Työnohjaus	

**VIP-verkostoyhteistyö:** Yhteistyöalueen VIP-verkosto on rakentunut edellisellä hankekaudella kansallisesti. Vaatu-toiminnalle on luotu rakenteet ja toimintamalli, johon hankekaudella etsitään yhteistoiminnan muotoja OT-keskushankkeen kanssa.

**Haasteita:** Kehittämisen eritahtisuus ja aikäjänne erityisenä haasteena.

### 3.3 Itä- ja Keski-Suomi

Ilona Luoma ja Marja Heikkilä

Pohjois-Savon liitto on saanut 128.000 euroa valtionavustusta osaamis- ja tukikeskuksen konseptin määrittelyyn ja pilotointiin (LaNuPe) ja kehittämistyö on osa POSOTE20 -hanketta. Itä- ja Keski-Suomen OT-keskuksen on tarkoitus olla yksi viiden yhteistoiminta-alueen yksiköistä Suomessa. Osatoteuttaja Kuopion yliopistollinen sairaala (KYS) vastaa OT-keskuksen kehittämishankkeen kokonaisuuden suunnittelusta, toteutuksesta ja raportoinnista yhteistyössä maakunnan alueen soteorganisaatioiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa (ISO ja KOSKE). Tavoitteena on vaativan erityistason systemaattinen tutkimus- ja kehitystyö yli maakuntarajojen. Työssä mukana ovat Keski-Suomen alue (hallinnoija Jyväskylän kaupunki), Etelä-Savon maakunnassa Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymän alue (hallinnoijana Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä) ja Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alue (hallinnoija sairaanhoitopiirin kuntayhtymä, Sosteri) sekä Pohjois-Karjalan alue (hallinnoija Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveystalvelujen kuntayhtymä). Hankkeen projektikoordinaattori aloitti työnsä vuoden 2021 alussa.

**OT-verkostot:** Itä- ja Keski-Suomen yhteistyöalueella toimii OT-asiantuntijoiden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sivistystoimen yhteinen (myöhemmin sisote)-työryhmä, jonka jäsenet ovat pitkälti samoja kuin LAPE-kaudella. Sen lisäksi alueella toimii OT-keskusta ja pilotointia valmisteleva OT-työryhmä, jossa on moniammatillinen ja -alainen edustus koko yhteistyöalueelta (KYS, ISO, KOSKE, UEF, VIP-verkosto, Siun Sote, Sosteri, Essote, POSOTE20, Kuopio).

**Tavoite Itä- ja Keski-Suomen hankkeessa** on luoda ja kehittää sisote-asiantuntijaverkostomallia, jolla tähdätään vaativien erityistalvelujen koordinoimisen sopimukselliseen organisoimiseen ja rahoittamiseen ammattilaisten tueksi yli maakuntarajojen. Tärkeässä roolissa asiantuntijaverkostossa ovat myös erityisosaamista tarjoavat järjestöt ja viranomaiset, kuten poliisit ja syyttäjät Barnahus-yhteistyössä.

Itä- ja Keski-Suomen alueen pilotointikohteena on OT-konsultaatiomallin luominen. Monialainen, maakuntarajat ylittävä käytännön OT-konsultaatiomallia rakentava työryhmä on aloittanut työskentelynsä. Sen tehtävänä on OT-konsultaatiomahdollisuuksien

kartoittaminen, kuvaaminen ja hyödyntäminen tulevalla yhteistyöalueella sekä monialaisten OT-konsultaatiomallien rakentaminen ja selkeyttäminen erityisen vaativiin ja kompleksisiin asiakastilanteisiin (esim. integroidun laitoshoidon konsultaatiomalli, eron jälkeinen väkivaltainen vaino, lastensuojelun ma. asiantuntijaryhmien toiminnan kehittäminen ja OT-etäkonsultaatiot esim. KYSistä). Vaatu-konsultaatiot ovat olennainen osa OT-konsultaatiomallia. Pohjois-Savon ja Siun Soten alueen lisäksi Barnahus-menetelmä on etenemässä Jyväskylän perheneuvolan ja Essoten alueen kanssa. Jatkuva yhteistyö muiden SOTE-hankkeiden ja sisote-toimijoiden kanssa on välttämätöntä OT-konseptin kehittämiseksi.

**Barnahus:** KYS-erva-alueella väkivaltaa kokeneiden lasten tukea ja hoitoa sekä monialaista yhteistyötä kehitetään tiiviissä yhteistyössä lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikön kanssa. Kehittäminen tapahtuu muun muassa säännöllisissä terveydenhuollon, poliisin ja lastensuojelun välille rakennetuissa kohtaamisissa ja keskusteluissa, joissa pyritään huomioimaan jo hyväksi koetut yhteistoimintamallit sekä poikkihallinnolliset haasteet. Kouluttaminen alueella on tärkeä osa yhteisten toimintamallien rakentamisessa. Tutkimusyksiköstä koulutetaan laajasti eri toimijoita lapsiin ja nuoriin kohdistuvaan väkivalta-teeman liittyen, mm. kuinka ammattilaisten tulisi toimia kun epäily lapsen kaltoinkohtelusta herää. Pohjois-Karjalan (siunsote) alueella toimii projektityöntekijä, jonka tarkoituksena on koordinoita ja kehittää alueella toteutettavaa moniviranomaisyhteistyötä lasten ja nuorten kaltoinkohtelutapauksissa sekä juurruttaa toimintaa terveydenhuollon rakenteisiin hoidon ja tuen näkökulma huomioiden. Alueella on ollut käytössä Lasta-malli ja Lasta-lomake. KYS-seri-akuuttikeskuksessa kehitetään seksuaalista väkivaltaa kokeneiden 13–19-vuotiaiden lasten ja nuorten sekä heidän perheiden psykososiaalisen tuen saantia tutkintaprosessien ohella sekä pyritään juurruttamaan ko. toimintaa keskuksen rakenteisiin. Alueella toteutettavaa ”seula”-työskentelyä jatkokehitetään yhteistyössä poliisin, lastensuojelun, syyttäjän sekä lasten ja nuorten oikeuspsykiatrian tutkimusyksikön kanssa huomioiden laajemmin ja systemaattisemmin varhaisen vaiheen tuki/hoitoonohjausnäkökulma. KYS lasten ja nuorten oikeuspsykiatrisen tutkimusyksikön toimintaan on sisäänrakennettu lasten somaattiset tutkimukset, mitä kautta muotoutuu yhteistyö sosiaalipediatrialle, lastentaudeille sekä seri-akuutti-keskukseen. Tutkimusyksikön työskentelyssä huomioidaan myös kaltoinkohdeltujen lasten vanhemmat, niin että myös perheen tuen tarve tulee kartoitettua (tässä kohtaa erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvaa työskentelyä).

**OKM:n VIP:** VIP-verkoston toiminta on kaikessa laajuudessaan tuonut eri toimijat lähelle toisiaan. KYS-alue on organisoinut Elmeri-kouluista tehtävää tiedonkeruuta vuoden 2021 keväänä yhteistyössä Jyrki Huuskon ja Tanja Äärelän kanssa. Ensimmäistä kertaa Elmeri-koulujen tiedot on kerätty yhteen. Keruupäivä tulee olemaan sama kuin sairaalaopetuksella.

**Haasteita:** VIPin toiminnan kehittämisen keskeytyminen keväällä 2020 lienee ollut suurin haaste. Kaikkien toimijoiden aika ja energia on mennyt koronapandemian aikaiseen perustyöhön.

### 3.4 Etelä-Suomi

Laura Yliruka ja Riitta Särkelä

**OT-verkostot:** Toimintaa suunnittelevina strategisen tason ryhminä ovat 8/2019-5/2020 toimineet Etelä-Suomen OT-keskuksen ydinryhmä ja sen yhteydessä toiminut laaja verkosto, jossa on ollut mukana edustus kaikista maakunnista. Puheenjohtajuus on ollut terveydenhuollon (HUS) ja sosiaalihuollon (HKI) jakamaa. Verkostoissa on ollut tiiviisti mukana VIPin edustus OPH:sta sekä VIP:n Etelä-Suomen ydinryhmän pj.

Etelä-Suomen OT-keskuksen suunnitteluvaiheessa on toiminut kolme asiantuntijaverkosta, joista yksi on Ensi- ja turvakotien liiton pilotti liittyen vaatimaan eroauttamiseen. Lisäksi koottiin asiantuntijaryhmä laatimaan taistelualueilta palaavien lasten palveluiden mallinnus, jossa esitettiin suorien konsultaatioiden käynnistämistä. Kolmas asiantuntijaryhmä mallinsi yhteistyössä THL:n kanssa lastensuojelun VIP-nuoren tutkimusperusteista palvelupolkua. Näillä ryhmillä ei ole ollut vielä toimintoja, joita pysyvämmillä OT-keskuksen asiantuntijaryhmillä on ajateltu olevan (konsultaatiot jne.)

Etelä-Suomi on sopinut verkostojen työn jatkamisesta ja laatinut suunnitelmat OT-keskuksen käynnistämisestä (Turkia & Yliruka 2020). Verkostojen koollekutsujaksi on nimetty lastensuojelun monialaisen valtioavustuskehittämishankkeen projektipäällikkö (Jaana Leppäkorpi), verkostot ovat kokoontumassa ja valmius rahahakuihin on olemassa. [http://www.socca.fi/files/9144/Soccan\\_toimintasuunnitelma\\_2021.pdf](http://www.socca.fi/files/9144/Soccan_toimintasuunnitelma_2021.pdf)

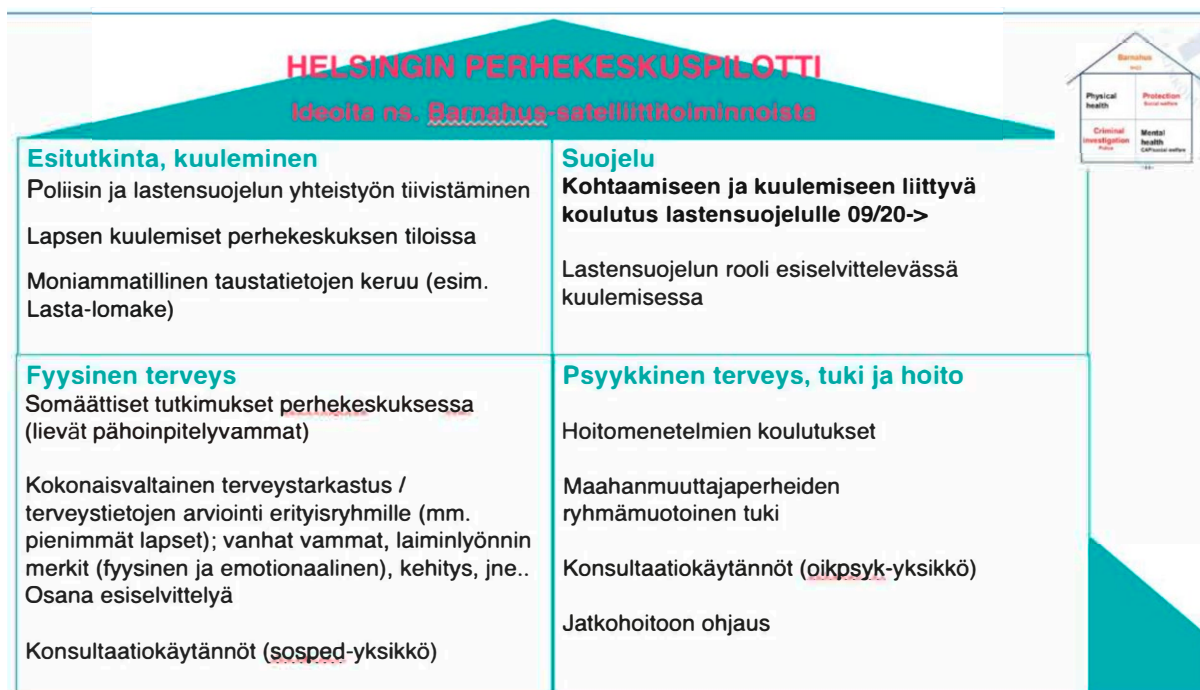
**OKM:n VIP:** VIP:n ja Etelä Suomen OT:n näkymä ja yhteenliittymä. Sen myötä vaativin erityinen tuki löytää paikan, hallintokuntien välinen yhteistyö toteutuu ja konkreettinen juurtuminen voi alkaa.

Tehdyn työn jatkuminen on alueellisen VIP-toiminnan osalta tärkeintä. Jatkossa ydinryhmä kokoontuu harvajaksoisemmin ja VIP verkostopäiviä on suunniteltu järjestettäväksi tärkeistä teemoista syksyisin ja keväisin.

**Barnahus:** Barnahushanke HYKS erva –alueella toteuttaa Helsingin kaupungin kanssa yhteistyössä perhekeskuspilotin. Siinä perhekeskukseen rakennetaan ns. Barnahus-satelliittipalveluita HUSin lasten ja nuorten oikeuspsykologian yksikön toimiessa OT-tasoisena Barnahus-keskuksena. Barnahus-keskus tarjoaa perhekeskukseen konsultaatiota ja koulutuksia liittyen lasten kohtaamaan väkivaltaan, eri viranomaisien toimintaan väkivaltaepäilytilanteissa sekä väkivallan seurausten hoitoon. Oheisessa kuvassa on ajatuksia siitä, miten Barnahus-mallin eri osa-alueiden soveltuvuutta perhekeskusympäristöön voidaan pilotoida.

Perhekeskuspilotti, joka kuvattu kuviossa 6, on alkanut koulutuskokonaisuudella Helsingin lastensuojelulle. Koulutuksessa käsitellään mm. sitä, miten lastensuojelutyöntekijät voivat keskustella väkivaltateemoista lasten kanssa ja tehdä myös omalta osaltaan esiselvitystä ennen mahdollista rikoksen esitutkintaa. Poliisin ja lastensuojelun yhteistyötä tiivistetään. Koulutus on alkanut syksyllä 2020 ja se päättyy keväällä 2021. Samanlaista koulutusta on jo toivottu muihinkin kuntiin.

**Kuvio 6.** Helsingin perhekeskuspilotti.



### 3.5 Pirkanmaa

Riittakerttu Kaltiala ja Terhi Ojala

**OT-verkostot:** Terveystieteiden osalta OT-keskuksen olemusta ja asemaa on työstyetty Taysissa melko pitkälle, mutta OT-keskustelu muiden toimijoiden kannalta ja eri linjojen yhteistyönä eksplisiittisesti OT-keskustelu on edellisen hallituksen sote-suunnittelun päättymisen jälkeen jäänyt vähemmälle. Asioita on kehitetty osana maakuntien sote-suunnittelua.

**OKM:n VIP:** TAYS-alueen kolmessa maakunnassa alkoi 11/2020 täydennyskoulutuksena 75:n erityisopettajan alueellinen konsultaatiokoulutus, jolla tuetaan koulujen/kuntien pedagogisen konsultaation rakenteiden ja tietotaidon kehittymistä. Nämä täydennyskoulutetut erityisopettajat muodostavat alueellisen konsultoivien opettajien verkoston, joka puolestaan kytkeytyy TAYS-Erva-alueella toimivien Vaatu-toimijoiden (sairaalakoulut, El-meri-koulut ja Valteri) sekä paikallisten osaamiskeskusten ja erityiskoulujen kanssa.

Vaatu-toimijoiden tavoitteena on kehittää yhteistyötään ja tuottaa yhdessä ns. vaativaa konsultaatiota. Sen tehtävänä on tukea paikallistasoa silloin, kun kunnan omat keinot on kokeiltu ja uusia ratkaisuja etsitään. Paikallisen ja alueellisen konsultaatiopalvelun rakenteen ja sisällön vahvistamiseksi on anottu ja saatu Opetushallituksesta VIP-verkostoon liittyvä rahoitus, jolla syksyn 2020 ja kevään 2021 aikana Vaatu-toiminnassa kehitetään sekä toimijoiden keskinäistä yhteistyötä, että mietitään keinoja, miten alueellisen konsultaatioverkoston koordinaatio, palvelujen tuottaminen sekä palvelupolut toteutetaan.

Opiskeluhuollon ohjausryhmien kehittämisprosessiin omaa toimintaansa kehittämään valittiin TAYS-alueelta Tampere, Nokia ja Kurikka. Prosessi toteutettiin verkkovälitteisesti syksyn 2020 aikana.

**Barnahus:** Pirkanmaan sairaanhoitopiirin erityisvastuualueen Barnahus-hankkeen monialainen ja moniportainen toimintamalli lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvittämisen yhteydessä mahdollistaa lapsen ja tämän perheenjäsenten oikea-aikaisen, tarpeenmukaisen ja tapauskohtaisen tutkinnan, suojelun, tuen ja laadukkaan hoidon, vähentäen eri toimijoiden prosessien rinnakkaisuutta, päällekkäisyyttä sekä prosesseihin usein liittyvää viiveettä ja palveluiden hajanaisuutta. Keskitetyllä koordinoinnilla mahdollistetaan laadukasta asiantuntijatukea kaikille erityis- ja perustason toimijoille. Keskeisenä teemana on tuoda riittävä ja soveltuva asiantuntemus lapsen, nuoren ja perheen äärelle, niissä palveluissa, joissa asia on jo vireillä. Kun lapseen kohdistunut väkivaltaepäily vahvistuu esitutkinnassa, tarjotaan lasten oikeuspsykiatrian yksiköstä haitan arviointiin konsultatiivista asiantuntijatukea lapsen hoidosta vastaavalle terveydenhuollon taholle. Somaattisten tutkimusten konsultatiivisen tuen ja ”hands on”-koulutuksen tarjoaminen mahdollistaa osaamisen vahvistamista perustasolle.

## 4 Barnahus-toiminta ja koordinaatio osana OT-toimintaa

Taina Laajasalo ja Rika Rajala, THL

### 4.1 Barnahus-hankkeen tausta

Barnahus on osa OT-keskustoiminnan toteuttamista. Hankkeen tavoite on juurruttaa moniammatillinen ja monisektoraalinen toiminta tulevaisuuden palvelujärjestelmään ja arjen käytäntöön ja nopeuttaa avun saantia. Barnahus-toiminnassa autetaan väkivaltaa kokeneita lapsia, nuoria ja heidän perheitään. Väkivalta on kompleksinen ja vaativa teema, joka usein edellyttää OT-tason monialaista asiantuntijatukea ja –toimintaa, mutta myös tietoa ja taitoja perustasolla.

Islannista alkunsa saanut Barnahus-malli (suomeksi Lastentalo-malli) tukee väkivallan lapsiuhreja ja -todistajia ja varmistaa samalla sekä oikeus-, sosiaali- että terveysviranomaisten välisen tiiviin yhteistyön saman katon alla, lapsiystävällisissä tiloissa. Eurooppalaisissa Barnahus-laatustandardeissa (Barnahus Quality Standards, 2017) kuvataan Barnahus-malliksi kutsuttujen interventioiden, palveluiden ja monialaisen yhteistyön periaatteet. Standardien ytimessä on sekä lapsen etu ja oikeudet että näyttöön perustuvat käytännöt sekä rikosten tutkinnassa että uhrien hoidossa.

Suomessa otettiin askeleita kohti Barnahus-mallia THL:n LASTA-hankkeessa (Sinkkonen & Mäkelä, 2017). Uusien fyysisten tilojen sijaan mallissa luotiin uudenlainen käytäntö monialaiseen viranomaisyhteistyöhön. Malli alkaa strukturoidulla taustatiedon keruulla tiedon jakamiseksi poliisin, syyttäjän, lastensuojelun ja terveydenhuollon välillä. Tämän jälkeen viranomaiset kokoontuvat yhteen arvioimaan lapsen tilannetta sekä rikostutkinnan, suojelun että hoidon näkökulmasta. Keskeistä on viranomaisprosessien koordinointi ja viranomaisten välinen konsultaatio.

Toinen tärkeä edistysaskel otettiin Suomessa 2000-luvulla. Islannin Barnahus-toiminnan inspiroimana perustettiin viisi Lasten ja nuoren oikeuspsykologian tai -psykiatrian yksikköä yliopistosairaaloiden yhteyteen. Toiminnalle luo puitteet laki lapseen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä (myöhemmin järjestämislaki, 793/2013). Barnahus-laatustandardien valossa yksiköt toimivat pitkälti Barnahus-keskusten tapaan: niissä selvitetään poliisin virka-apupyynnöstä lapsiin kohdistuneita väkivaltarikosepäilyjä moniammatillisessa tiimissä tiiviissä yhteistyössä poliisin, lastensuojelun ja terveydenhuollon kanssa. Käytössä on tutkimusnäyttöön pohjautuvat menetelmät ja

lapsiystävälliset tilat. Lapsen tilannetta arvioidaan paitsi tutkinnan, myös tuen ja hoidon näkökulmasta, vaikkakin muihin Pohjoismaihin verrattuna etenkin terapeuttisiin hoitoihin liittyvä erikoistuminen on ollut selvästi vähäisempää. Yksiköihin on keskitytty haavoittuvimpien lapsitodistajien haastattelut: pienten lasten, psyykkisesti erityisen haavoittuvien sekä kehitysvammaisten lasten ja nuorten kuuleminen, lapsiin kohdistuvat seksuaalirikokset, vaikeimpiin huoltoriitoihin liittyvien väkivaltarikosepäilyjen selvitys sekä vaikeimmin psykiatrisesti oireilevien lasten kuuleminen. Kaikkiaan yksiköissä kuullaan noin 15 prosenttia lapsista, jotka ovat osallisena väkivaltarikosepäilyn tutkinnassa. Lasten kuulemisten lisäksi yksiköt tekevät myös asiantuntijalausuntoja oikeudelle, konsultoivat, kouluttavat ja ovat laajalti mukana LASTA-mallin kaltaisessa monialaisessa yhteistyössä (ns. seulakäytännöt).

Barnahus-hanke (2019–2023) jalkauttaa Barnahus-standardien mukaisia toimintakäytäntöjä lapsiin kohdistuvien väkivaltaepäilyjen selvitysprosesseihin sekä väkivaltaa kohdanneiden lasten tuen ja hoidon osaksi. Työ rakennetaan edellä kuvatun aiemman kehitystyön varaan. Hankkeessa jalkautetaan laajamittaisesti LASTA-seula -mallin mukaista viranomais-ten välisen tiedon jakamisen ja monialaisen yhteistyön mallia tilanteisiin, joissa epäillään lapsen joutuneen väkivallan kohteeksi. Lapsen etua palvelee se, että tavoitteena on alusta lähtien selvittää paitsi rikosepäily myös lapsen kokonaistilanne. Lapsen edun aiempaa paremman huomioimisen lisäksi malli tuo todennäköisesti huomattavia prosessiekonomisia hyötyjä tilanteessa, jossa lapsiin kohdistuneiden rikosepäilyjen selvitysprosessi on Suomessa pahoin ruuhkautunut (Laajasalo 2020). Toinen hankkeen kulmakivi on vahvistaa lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian roolia täysimittaisen Barnahus-keskusten suuntaan siten, että ne voivat palvella osaamisellaan aiempaa vahvemmin myös erityis- ja perustason palveluja. Kehityksen myötä perustasolle voi yksiköiden tuella muodostua ”Barnahus-satelliitteja”: palvelukokonaisuuksia, jotka toteuttavat Barnahus-standardien mukaista ajatusta lapsiystävällisistä prosesseista sekä oikeus-, sosiaali- ja terveysviranomaisten välisestä tiivistä yhteistyöstä tilanteissa, joissa herää epäily lapsen kohdistuvasta väkivallasta.

## 4.2 Millä tavoin Barnahus-hanke nivoutuu OT-suunnitteluun ja tavoitteisiin?

Lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksiköiden työ on luonteeltaan osaa- mis- ja tukikeskus (OT) -tason vaativan erityisosaamisen työtä: yksiköt tuottavat itse vaativia palveluja, erityisesti lapsen kuulemisia, pienelle ryhmälle asiakkaita, joiden kohtaaminen vaatii kaikkein vaativinta erityisosaamista. Lisäksi ne tukevat sekä poliisia, syyttäjää että lapsi- ja perhepalveluiden ammattilaisia vaativan tason ilmiön kanssa työskentelyssä



muun muassa koulutusten, konsultaatioiden ja jalkautuvien palvelujen kautta. Osassa yksiköitä on tieteellistä tutkimustoimintaa ja yhteistyötä yliopistojen kanssa.

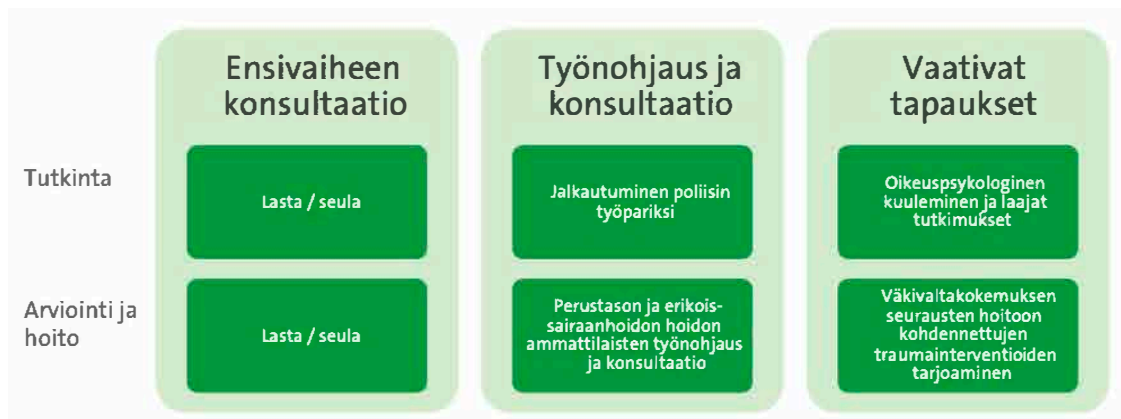
Yksiköiden jo toimiessa pitkälti OT-tukikeskuksille asetettujen tehtävien mukaisesti, on myös meneillään oleva Barnahus-hankkeen sisältö ollut luontevaa rakentaa linjaan OT-kehitystyön kanssa. Hankkeen keskeinen tavoite on palvelujen parempi yhteensovittaminen, porrastaminen sekä lastensuojelun ja perustason työn tukeminen tilanteissa, joissa lapsen epäillään kohdistuneen väkivaltaa. Hankkeessa on kartoitettu väkivaltaa kokeneen lapsen kansallisia ja alueellisia palvelupolkuja ja palveluiden kokonaisuutta ja käynnistetty paikallisia pilotteja muun muassa Helsingin lastensuojelun kanssa (Laajasalo 2020). Erityisen hedelmällisenä on nähty yhteistyön rakentaminen kehittyviin perhekeskuksiin, jotka verkottavat muun muassa neuvoloiden, sosiaalipalvelujen, varhaiskasvatuksen ja sivistystoimen palveluja.

Hankkeessa koulutetaan ja juurrutetaan tutkimusnäyttöön perustuvien hoito- ja palvelumenetelmien käyttöönottoa. Laajamittaisesti koulutetaan osaajia traumafokusoidun kognitiivisen käyttäytymisterapian käyttöön (80 koulutettua vuosina 2020–2022). Lisäksi pilotoidaan varhaisen kriisituen menetelmää sekä työmenetelmää väkivaltaa käyttäneen vanhemman kanssa työskentelyyn. Prosessikoulutukset sisältävät työnohjauksen ja niihin on nivottu alusta lähtien myös monipuolinen implementaation tuki. Kehittämistyötä tehdään yhteistyössä kotimaisten ja pohjoismaisten yliopistojen ja muiden toimijoiden kanssa. Koulutettavat valitaan huolellisesti soveltuvista toimipaikoista palvelujärjestelmän eri tasoilta: yksi tavoitteista on helpottaa erityisesti ruuhkautuneen lasten- ja nuorisopsykiatrian tilannetta.

Viiden lasten ja nuorten oikeuspsykologian- ja psykiatrian yksikön kehittyminen Barnahus-standardien kokonaisvaltaisen toteutumisen suuntaan vahvistaa samalla yksiköiden roolia OT-tason toimijoina. Tavoitteeseen päästään vahvistamalla erityisesti lasten hoitoon liittyvää asiantuntemusta yksiköissä. Tämä työ on jo aloitettu Barnahus-hankkeessa ja sen EU-rahoitteisessa sisarhankkeessa (PROMISE 3<sup>1</sup>). Vaikka yksiköiden toiminnalla on alueesta riippumatta yhteiset kehykset, on eri erä-alueiden yksiköille lisäksi omat erityiset vahvuusalueensa, esimerkiksi somaattisten tutkimusten tai maahanmuuttajaperheiden kanssa tarvittavan osaamisen suhteen. Jatkossa yksiköiden kokonaisvaltaista osaamista olisi OT-keskustoiminnan periaatteiden mukaisesti luontevaa hyödyntää konsultatiivisessa ja työnohjauksellisessa roolissa paitsi väkivaltaepäilyjen yhteydessä tapahtuvassa monialaisessa yhteistyössä (ns. LASTA-seula -työ), myös muun muassa väkivaltaa kokeneiden alaikäisten lasten tuessa ja hoidossa (ks. kuva 1). Barnahus-hankkeen alueelliset toimijat pilotoivat parhaillaan erilaisia vertikaalisen tuen muotoja (ks. alueiden esimerkit).

1 <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/promise-3-hanke>

**Kuvio 7.** Oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksiköiden (Barnahus-keskusten) mahdollisia tulevaisuuden tehtäviä (kuva julkaisusta Laajasalo 2020)



### 4.3 Tulevaisuuden näkymiä

Useissa Pohjoismaissa lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan sekä väkivaltakokemusten seurausten hoitoon liittyvä osaaminen on kansallisesti koordinoitua ja viety vahvasti rakenteisiin. Norjan väkivalta- ja traumakeskus (Norwegian Center for Violence and Traumatic Stress Studies) on muun muassa tukenut traumafokusoidun kognitiivisen käyttäytymisterapian valtakunnallista käyttöönottoa eri palveluissa ja vastannut myös vaikuttavuustutkimuksesta. Ruotsissa Barnafriid, lapsiin kohdistuvan väkivallan kansallinen osaamiskeskus, perustettiin valtion järjestämän kilpailutuksen kautta erillishoiduksella Linköpingin yliopiston alaisuuteen vuonna 2015. Keskus muun muassa kerää ja levittää tutkimustietoa lapsiin kohdistuvasta väkivallasta ja kouluttaa monipuolisesti eri alojen ammattilaisia väkivallan tunnistamiseen, puuttumiseen ja hoidon malleihin ja menetelmiin. Barnafriid toimii tiiviissä yhteistyössä lastenpsykiatrian ja Ruotsin kansallisen Barnahus-verkoston kanssa.

Viisi lasten ja nuorten oikeuspsykologian ja -psykiatrian yksikköä (Barnahus-keskukset) todennäköisesti tulevat jatkossa vastaamaan alueilla (ja mahdollisesti jaetusti tiettyjen erityiskysymysten osalta myös kansallisesti) ns. OT-tason työstä lapsen kohdistuvan väkivallan selvittämisen, tuen ja hoidon kysymyksissä. Näiden lisäksi tarvittaisiin kuitenkin myös alueelliset rajat ylittävä, kansallisesta koordinaatiosta vastaava, vahvasti rakenteisiin sidottu, pysyvällä rahoituksella toimiva kansallinen osaamiskeskittymä. Ruotsin mallin mukaisesti keskittymä voisi vastata lapsiin kohdistuvan väkivallan tutkimuksesta ja kehittämistoiminnasta. Näkökulman tulisi olla ilmiölähtöinen, monitieteellinen ja -amatillinen, ei esimerkiksi vain terveydenhuollon näkökulmasta asiaa tarkasteleva.

Kansallisen lapsiin kohdistuvan väkivallan vastaisen osaamiskeskittymän toimintaan sopivia tehtäviä:

- Tietoperustaisuuden lisääminen: tuoreen kotimaisen ja kansainvälisen tutkimustiedon jatkuva seuranta ja levittäminen kentän toimijoiden käyttöön, mukaan lukien terveydenhuolto, sosiaalihuolto ja poliisi
- Lapsiin kohdistuvaan väkivaltaan liittyvien moniammatillisten toimintamallien ja sisältöjen koordinaatio (esim. LASTA-seula toiminta)
- Väkivaltaa kohdanneen lapsen tutkimusperustaisten arviointi- ja hoitomenetelmien saatavuus: koulutusten riittävä määrä ja alueellinen kattavuus, työmenetelmien kohdennus palvelujärjestelmän oikeisiin kohtiin mm. koulutettavien valinnan ja kompetenssien seurannan kautta
- Hoito- ja työmuotojen juurtumisen tuki: johdon tuen varmistaminen, työmenetelmien käyttöasteen seuranta, uusien menetelmien ja toimintamallien harkittu käyttöönotto tarvearvion kautta
- Kotimainen vaikuttavuustutkimus (mm. hoitojen vaikuttavuustutkimus), joka toteutetaan osana palveluympäristöä, mittarien valinta ja kehittäminen

Barnahus-hankkeessa yllä olevan kaltaista työtä on hankerahoituksella aloitettu. Ratkaisua kuitenkin odottaa hankkeen jälkeinen aika. Vuosina 2019-2020 on käyty sekä alueellisten toimijoiden että STM:n kanssa keskustelua kansallisen koordinaation jatkotarpeista: pohdinnoissa ovat matkan varrella olleet mm. resurssien kanavoiminen esimerkiksi yliopistosairaaloiden ja yliopistojen osaamista hyödyntävälle laajemmalle konsortiolle, joka voisi hankekaudella alkaa suunnitella tulevaa toimintaa. Keväällä 2021 hankkeessa suunnitellaan 2022–2023 vuosien toimintaa ja aihe on jälleen ajankohtainen.

Vuoden 2021 alusta THL:lle on luotu uusi Erityispalvelut-yksikkö, johon on sijoitettu sekä väkivallan että lastensuojelun osaamiskeskittymät. Yksikköön keskittyy runsaasti lapseen kohdistuvan väkivallan kysymyksiin kytkeytyvää osaamista sekä tutkimus- että kehittämisnäkökulmasta. Organisaatiouudistuksen myötä pohdittavaksi on tämän vuoksi noussut entistäkin vahvemmin THL:n tuleva rooli, etenkin kun THL:n olisi mahdollista luontevasti toimia OT-keskusten valtakunnallisessa koordinaatiossa.

***Pilotointikokemusten perusteella työryhmä esittää, että:***

- osaamis- ja tukikeskusverkosto vaatii sekä alueellisen että valtakunnallisen koordinaation
- valtakunnallinen koordinaatio ja alueiden välinen yhteistyö tukee kunkin yksittäisen alueen työtä erityisesti näyttöön perustuvien menetelmien levittämisessä, kehittämisessä ja koulutuksessa, osaamisen ylläpidossa sekä alan tutkimus ja kehittämistyössä.
- työtä tehdään yhteistyössä korkeakoulujen ja osaamiskeskusten kanssa.

## 5 Keitä varten OT-keskuksia kehitetään?

Laura Yliruka pj., Jussi Björninen, Jussi Ketonen, Kaisu Toivonen, Jussi Pihkala, Mia Tapiola, Riitta Hakoma, Riitta Särkelä, Riittakerttu Kaltiala, Yontale Gebrenegus, Ilona Luoma, Martina Nygård, Pirjo Pennanen, Jaana Jokinen ja Marianne Aalto-Siira

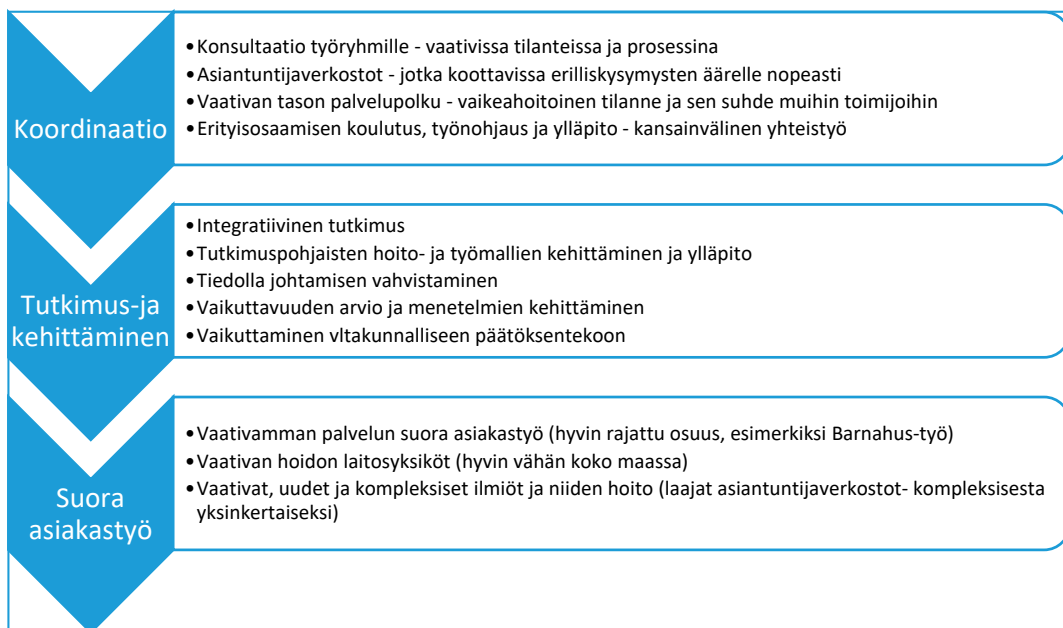
LAPE-kaudella vuoden 2016-2017 työpajatyön loppuraportissa todettiin, että vaativien palvelujen kohderyhmänä ovat ne lapset ja nuoret, joiden kasvun, kehityksen ja terveyden turvaaminen edellyttää vaativaa erityisosaamista, erityisiä järjestelyjä sekä palvelujen ja asiantuntijuuksien yhteensovittamista. Siinä todettiin myös, että vaativimman erityisosaamisen ja erikoistumisen hallitseminen työntekijän näkökulmasta edellyttää riittävää tiedon ja taidon hankkimista ja ylläpitämistä ja riittävän suurta asiakasmäärää myös harvinaisemmissa vaativan hoidon ja palvelun tarpeissa, jotta asiakasturvallisuus on maksimaalista ja palvelujen kokonaisuus on tehokkaasti käytössä (Kaukonen ym. 2017).

Vuoden 2018 alusta voimaan tulleen erikoissairaanhoidon työnjakoa ja eräiden tehtävien keskittämistä koskevan asetuksen (asetus 582/2017, myöhemmin terveydenhuollon keskittämisasetus) mukaan viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sairaanhoitopiirin on huolehdittava määritellyistä erikoissairaanhoidon tehtävistä, niiden suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti ja raportoitava niiden toteutumisesta säännöllisesti. Esimerkiksi asetuksessa veloitetaan yliopistosairaalat huolehtimaan lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palveluiden osaamiskeskusten toiminnasta, suunnittelusta ja toiminnan yhteensovittamisesta terveydenhuollon osalta, sekä psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnista ja niiden osaamisen ylläpidosta, vaativasta lääkinnällisestä kuntoutuksesta sekä vaativasta kuntoutustutkimuksesta. Lisäksi viiteen yliopistolliseen sairaalaan on tällä asetuksella keskitetty lastenpsykiatrinen ympärivuorokautinen kaikkina viikonpäivinä annettava vuodeosastohoito sekä lasten oikeuspsykiatriset tutkimukset.

Vaikeahoitoisten lasten ja nuorten psykiatrinen hoito keskitettiin asetuksessa vähemmälle kuin viidelle yliopistolliselle sairaalalle, käytännössä tämä toteutuu kahdessa yliopistosairaalassa Suomessa. Vastaavanlaista keskittämistä vaativia tehtäviä ei ole määritetty sosiaalihuollon tai opetustoimen lainsäädännössä. Sosiaalialan osaamiskeskukset, joiden tehtävät on määritelty laissa 1230/2001, ovat sijoittuneet maan kattavasti eri alueille, mutta niiden vastuulla ei ole suoraa asiakastyötä. VIP-verkostotoiminta on vakiinnuttamassa asemaansa eri yhteistyöalueilla. Vaativan erityisosaamisen määrittelyn osalta onkin olennaista rakentaa tehtävistä, vastuista ja yhteistyövelvoitteista selkeä kuva niin lainsäädännössä kuin ja toimijoiden välillä vertikaalisesti ja horisontaalisesti.

Työryhmä painottaa, että asiakasnäkökulmasta osaamis- ja tukikeskusten palvelu on tiivistettävissä asiantuntijaverkostojen yhteiseksi prosessi-muotoiseksi toiminnaksi (kuvio 8), joka kohdentuu vaativaan erityiskysymykseen tai -kysymyksiin asiakkaan/potilaan hoidossa/palvelussa ja vaatii integratiivista työotetta sektoreiden välillä (Cynefin-malli).

**Kuvio 8.** OT-keskuksen koordinaatio, tutkimus- ja kehittäminen.



Yhteistyön tavoitteena on tuottaa tietoa, osaamista ja toimintamalleja, jotka ovat hyödynnettävissä avoimesti viranomaisyhteistyössä sekä omalla yhteistyöalueella, mutta laajemminkin valtakunnallisesti. Toiminnassa on olennaista tutkimustiedon hyödyntäminen ja integratiivisen käytännön tutkimustavan luominen. Järjestöt ovat tiivis osa osaamis- ja tukikeskustyöryhmää, ja järjestöjen toiminta palvelee myös julkisten palvelujen kehittämistä. Toiminnassa ovat mukana kehittäjäasiakkaat tarkoituksenmukaisella tavalla, jolloin rakenne korjaa säännöllisesti itsessään epätarkoituksenmukaista toimintaa. Asiantuntijaprosessin tavoitteena on aina saattaa mahdollisimman oikea-aikaisten interventioiden kautta asiakas/potilas tai työryhmä kevyempien, mutta hyvin jäsenneltyjen tukitoimintojen piiriin.

Prosessiluontoisena ja verkostomuotoisena toiminta on asiakasnäkökulmasta joustavaa ja asiantuntijuutta hyödynnetään digitaalisten palveluiden kautta, jolloin etäisyydet eivät ole esteenä tuen järjestymiselle. Laajojen koko lapsiperhesektoria käsittävien uusien

menetelmien valitseminen valtakunnalliseen käyttöön, koordinoitu ja tarveperustainen käyttöönotto, tutkimus ja ylläpito ovat vaativaa ja pitkäjänteistä työtä ja asettuu osaamis- ja tukikeskustyöksi. Perus- ja eritystason velvoitteena olisi tuottaa OT-tasolle tietoa palvelutoiminnassa havaituista puutteista, joihin OT-ydinverkostotoiminnalla voidaan tulla yhteistyöhön rakentamaan ratkaisuja. Esim. psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito vaatii jatkuvaa yhteistyötä ja menetelmien hallintaa ja vaikuttavuuden arvioita, mutta myös aitoa vuoropuhelua toiminnan tuottajien kanssa. Johtajuudelle kompleksiset ja kaaottiset tilanteet ovat myös vaativia (kuvio 9).

**Kuvio 9.** OT-keskuksen työ kompleksissa ja kaaottisissa tilanteissa.

	Kontekstin piirteet	Johtajan tehtävä	Varoitusmerkit	Varoitusmerkkeihin vastaaminen
<b>Kompleksinen</b>	<p>Epävakaa ja ennustamaton</p> <p>Ei oikeita vastauksia: ilmaantuvat ohjeelliset lainalaisuudet</p> <p>”Ei tiedetä mitä ei tiedetä” (unknown unknowns)</p> <p>Monia kilpailevia ideoita</p> <p>Tarve luoville ja innovatiivisille lähestymistavoille</p> <p>Lainalaisuuksiin perustuva johtaminen</p>	<p>Tutki, havaitse, vastaa</p> <p>Luo ympäristöjä ja kokeiluja, jotka mahdollistavat lainalaisuuksien ilmaantumisen</p> <p>Kasvata vuorovaikutuksen ja kommunikaation määrää</p> <p>Käytä ideoiden syntymistä ruokkivia menetelmiä: avaa keskustelua (käyttämällä isoille ryhmille tarkoitettuja metodeja), aseta reuna-ehtoja, ”stimulate attractors”, rohkaise eriävien mielipiteiden esittämistä ja monimuotoisuutta, sekä hallitse alkuolosuhteita ja tarkkaile esiin nousevia asioita</p>	<p>Houkutus palata tavanomaiseen, käskyttämällä johtamiseen</p> <p>Houkutus etsiä faktoja sen sijaan, että sallii lainalaisuuksien nousta esiin</p> <p>Toive nopeuttaa ongelmien ratkaisua tai tilaisuuksien hyväksikäyttö          (”Desire for accelerated resolution of problems or exploitation of opportunities”)</p>	<p>Ole kärsivällinen ja ota aikaa reflektoinnille</p> <p>Käytä lähestymistapoja, jotka kannustavat vuorovaikutukseen, jotta lainalaisuudet voivat nousta esiin.</p>

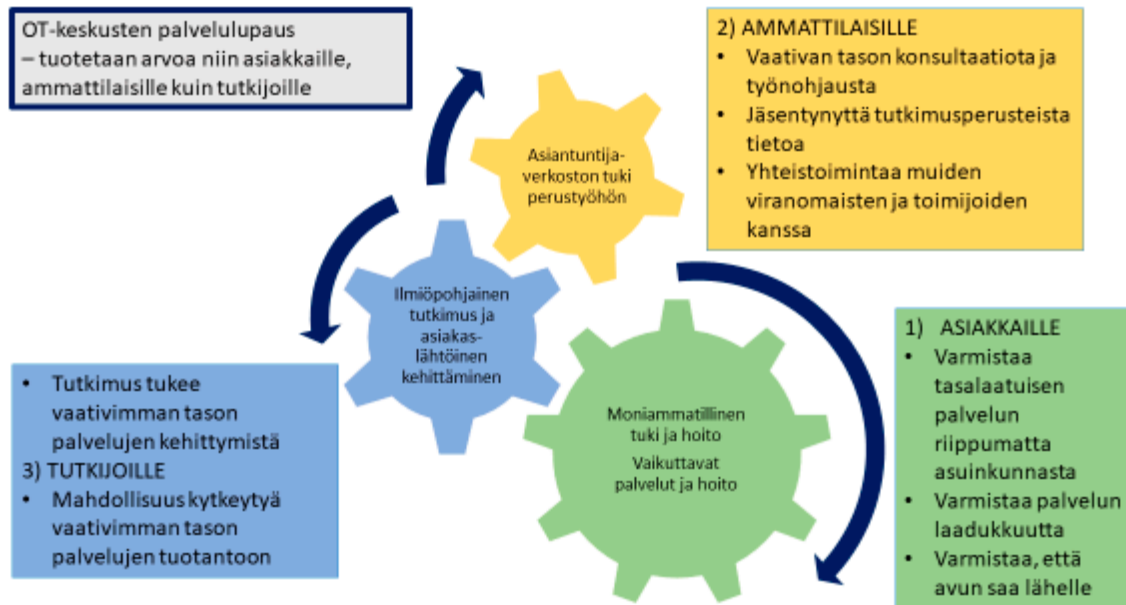
	Kontekstin piirteet	Johtajan tehtävä	Varoitusmerkit	Varoitusmerkkeihin vastaaminen
<b>Kaoottinen</b>	<p>Suuri sekasorto</p> <p>Ei selviä syy-seuraussuhteita, joten oikeiden vastausten etsiminen on turhaa</p> <p>”Ei tiedetä mitään”</p> <p>Monia päätettäviä asioita eikä aikaa ajattelulle</p> <p>Hyvin jännittynyt tilanne</p> <p>Lainalaisuuksiin perustuva johtaminen</p>	<p>Toimi, havaitse, vastaa</p> <p>Katso mikä toimii oikeiden vastausten etsimisen sijaan</p> <p>Toimi välittömästi saattaaksesi tilanteen takaisin järjestykseen (käskytämällä johtaminen)</p> <p>Kommunikoi selkeästi ja suoraan</p>	<p>Käskytämällä johtaminen pidempään kuin on tarpeen</p> <p>”Johtajakultti”</p> <p>Innovoinnin mahdollisuuden ohittaminen</p> <p>Kaaos ei heikkene</p>	<p>Luo mekanisme (esim. rinnakkaiset tiimit), joilla hyödyn-tää kaoottisen toi-mintaympäristön tuomat mahdolli-suudet</p> <p>Kannusta neuvonantajia haastamaan omaa näkökulmaasi kriisin laannuttua</p> <p>tee töitä siirtyäksesi kaoottisesta kontekstista kompleksiseen</p>

**Työryhmä esittää kuvion 10 mukaista palvelulupausta OT-keskuksille.**

Eri työn muotojen kautta OT-keskuksen tuottavat arvoa niin asiakkaille, ammattilaisille kuin tutkijoille.



**Kuvio 10.** Työryhmän esittämä OT-palvelulupaus.



Havainnollistaakseen OT-keskustyötä ja sen asiakasryhmiä, työryhmä kokosi muutamia esimerkkitapauksia. Näiden tapausesimerkkien kautta on pyritty kuvaamaan:

- missä tilanteessa asiakastilanne määrittyy OT-tasoiseksi
- miten yhteistyö rakentuu perus- ja erityistason kanssa
- miten OT:n toiminnot tulevat tueksi (konsultaatiot, asiantuntijaryhmät, työnohjaus, koulutus, digituki jne.) sekä
- palvelujen porrasteisuutta ja hoidon mallinnusten hyödyntämistä.

### **Esimerkki 1. Koulua käymättömät lapset ja nuoret**

VIP-verkostossa on ollut teemaryhmä koulua käymättömistä lapsista ja nuorista. Syksyllä 2020 on ilmestynyt Jyväskylän yliopiston tutkimus (Määttä ym. 2020) aiheesta. Tutkimuksen päätuloksena on, että Suomessa on yläkoulussa tällä hetkellä luultavasti vähintään 4000 (n. 2–3 %) koulua käymätöntä oppilasta. Koulua käymättömiä oppilaita on jokaisessa maakunnassa ja tilanne koetaan kohtuullisen vaikeaksi. Koulua käymättömien oppilaiden määrä on luultavasti lisääntynyt viime vuosina.

Noin 45 %:lla kouluikäymättömistä oppilaista ongelmalliset poissaolot olivat kestäneet koko yläkoulun ajan. Koulun henkilökunnan mukaan ongelmallisten poissaolojen

keskeiset syyt olivat psyykkiset oireet ja kiinnostuksen kohdistuminen koulun ulkopuolelle. Muita tärkeitä syitä olivat epämääräiset fyysiset oireet ja kaverisuhteisiin liittyvät sosiaaliset ongelmat. Parhaita tapoja toimia koulua käymättömien oppilaiden kanssa olivat erilaiset opetusta koskevat järjestelyt (kuten räätälöinti tai pienryhmät), oppilaan huomiointi ja henkilökohtainen tuki, monialainen verkostoyhteistyö ja perheiden tukeminen. Lähes kaikissa Suomen kouluissa käytetään kunnan tai koulun omia poissaoloihin puuttumisen malleja, mutta ne ovat keskenään erilaisia, eivätkä toimi kaikkien oppilaiden kohdalla. Koulun henkilökunta toivoisi yhteistyön parantamista koulun ulkopuolisten palvelujen kanssa, koulua käymättömien oppilaiden auttamiseen tarkoitettuja lisäresursseja kouluihin sekä toimivien käytänteiden jakamista.

OT-keskusverkosto pystyy olemaan avuksi levittämällä tutkimustietoa ja luomalla VIP-verkoston kanssa sivistystoimen ja sosiaali- ja terveystoimen (sisote) yhteisiä toimintamalleja, joilla käytännöt saadaan toimivammiksi.

## Esimerkki 2. Erytishuollon verkosto

Edellisen hallituskauden aikana tehdyssä selvityksessä (Hakoma & Niemelä 2018) raportissa selvitettiin järjestöjen ja erityishuoltopiirien näkökulmaa erityishuollon tarpeista ja organisoitumisesta Suomen viiteen yliopistosairaaloitten maakuntiin. Yksilöllisen ja asiakaskeskeisen palveluintegraation toteutuminen on tärkeä tavoite. OT-keskusten tavoitteet ovat keskeisiä myös puhuttaessa erityishuollon piirissä oleville OT-keskusten integroitua erityispalveluita tarvitseville asiakkaille.

Erytishuollon näkökulmasta OT-keskusten piiriin kuuluisivat tutkimuksen, osaamisen kehittämisen ja koulutuksen lisäksi sellaisten palvelujen koordinointi, jotka edellyttävät suurta väestöpohjaa ja volyymia. Palveluja koskevat hallintopäätökset tehdään järjestämistavasta riippuen kunnissa tai kuntayhtymissä, mutta päätöksenteon tueksi tarvitaan joissakin erityisen vaativissa tapauksissa valtakunnallisesti koottua tietoa ja osaamista mm. harvinaissairauksista. Osaamisen keskittäminen ja sen vahvistaminen ovat tärkeitä kokonaisuuksia.

On erityisen tärkeää, että OT-keskusten tehtävät ja työnjako ovat selkeät suhteessa alueellisiin toimijoihin. OT-keskuksissa verkostomainen yhteistyömalli mahdollistaa järkevien yhteistyömuotojen luomisen ja työnjaon. Erytishuoltopiirien ja järjestöjen nykyisen osaamisen hyödyntäminen on tärkeää, jotta ei muodostuisi päällekkäisiä rakenteita. OT-keskusten on kyettävä vastaamaan uudistuviin osaamistarpeisiin ja kiinnitettävä huomioita vammaisten ja monisairaiden lasten ja nuorten osallisuuden turvaamiseen. Tässä yhteydessä on huomiota kiinnitettävä myös ruotsia tai saamea äidinkielenään puhuvien lasten, nuorten ja heidän perheidensä asema.

Nykyiset erityishuoltopiirit vastaavat tällä hetkellä pitkälti vaativaa, erityistä osaamista edellyttävistä kysymyksistä kaikissa ikäluokissa yhteistyössä tarvittavien tahojen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreiden lisäksi keskeisiä yhteistyötahoja ovat varhaiskasvatus, koulut ja oppilaitokset (vaativa erityinen tuki, Valteri-, Elmeri- ja sairaalakoulut, VIP-verkosto) ja näiden lisäksi muut vaativat erityispalvelut, oikeustoimi, rikosseuraamuslaitos sekä alan järjestöt. On muistettava, että kehitysvammaisista henkilöistä puhuttaessa palveluihin rakennetut ikärajaukset eivät kaikin osin ole sovellettavissa tähän asiakas-kuntaan, vaan palvelujen järkevän järjestämisen ja saannin näkökulmasta rajan on oltava joustava.

Erityishuoltopiirit Suomessa ovat:

- Erityishuoltopiirien kuntayhtymät Etelä-Pohjanmaa (Eskoo), Uusimaa ja Etelä-Häme (Eteva), Helsinki, Lappi (Kolpene), Savo (VaaliJala), Varsinais-Suomi (KTO). Näistä Eskoo, Eteva ja VaaliJala sijaitsevat useamman kuin yhden maakunnan alueella
- Ruotsinkielistä väestöä palveleva Kårkulla samkommun, jonka jäseniä ovat kaikki kaksikieliset kunnat
- Erityishuoltopiirit, jotka ovat osa maakunnallista sote-kuntayhtymää tai sairaanhoitopiiriä Etelä-Karjala (Eksote), Pohjois-Karjala (Siun Sote), Keski-Pohjanmaa (Soite), Kainuu, Pirkanmaa, Kymenlaakso (Kymsote), Pohjois-Pohjanmaa, Satakunta, Keski-Suomi
- Ahvenanmaa - Ålands omsorgsförbund

Erityishuoltopiirit ja niissä olevat osaamis-, tuki- ja kuntoutuskeskukset muodostavat kehitysvammahuollon erityisosaamisen verkoston, joka kytkeytyy osaksi OT-keskusten osaamisverkostoa niin alueellisesti kuin valtakunnallisestikin. Koska erityishuollon kysymykset ovat lähtökohtaisesti monialaisia ja monitoimijuutta vaativia, on osaaminen vietävä perustasolle lasten, nuorten ja heidän perheidensä arkielämään. Tästä syystä nykyisten erityishuoltopiirien paikalliset ja alueelliset verkostot ovat tärkeässä asemassa. Lisäksi tarvitaan tiivistä yhteistyötä järjestöjen kanssa.

Erityishuollon näkökulmasta OT-toiminnan kärki kohdentuu tutkimukseen, kehittämiseen ja osaamisen lisäämiseen. Erityishuollon osalta valtakunnassa on olemassa erityishuollon asiantuntijaverkosto. Tämä verkosto on osa valtakunnallista osaamisverkostoa vaativiin tilanteisiin, joissa tarvitaan monialaista osaamista. OT-keskukset voisivat erikoistua erityishuollon näkökulmasta eri erityisosaamista vaativiin asioihin kuten rikoksista tuomitsematta jättyjen kehitysvammaiset henkilöiden erityiskysymyksiin ja tahdosta riippumattomaan erityishuoltoon.

### Esimerkki 3. Lapsen harvinainen sairaus

Harvinaissairaus lapsella haastaa sekä toimijat että perheen. Erityisesti lapsen kohdalla harvinaissairauksen selvittely voi kestää pitkiä aikoja ja siksi koetella lapsen ja perheen voimavaroja. Moniin harvinaissairauksiin ei ole spesifistä lääkehoitoa, tai lääkkeen kustannukset voivat olla korkeat. Usein tarvitaan kuntoutusta ja apuvälineitä sairauden aiheuttamiin toimintakyvyn huononemiseen sekä taloudellista tukea suuriin kustannuksiin ja talousahdinkoon. Monien toimijoiden varhain aloitetulla tuella voidaan toimintakykyä ja elämisen tasoa parantaa merkittävästi, vaikka diagnoosin löytämisessä menisikin aikaa.

Suomalaisen tautiperinnön taudit ovat Suomessakin harvinaisia, mutta yliopistosairaaloiden harvinaisyksiköiden kautta asiantuntijataho usein löytyy. Perinnöllisyyspoliklinikat ovat näissä tapauksissa yhteistyökumppaneita, ja antavat näissä tilanteissa perheille perinnöllisyysneuvontaa. Perheiden tietotarpeissa auttaa nykyisin myös harvinaissairauksien eurooppalaiset verkostot sekä Orphanet, harvinaissairauksien eurooppalainen verkosto ja tietoportaa. Tieto sairauden nimestä ei kuitenkaan riitä, vaan perheille on tärkeää järjestää arkeen tarpeen mukainen tuki. Monissa tapauksissa tämä voidaan järjestää erityishuoltopiiriin tai sairaanhoitopiiriin ja kuntien palveluiden kanssa yhteistyössä. Koulu ja varhaiskasvatus järjestetään lapsen erityistarpeiden mukaisesti.

Kun perheeseen syntyy lapsi jolla on suomalaisen tautiperintöön kuuluva harvinaissairaus, perheellä on sairaudesta ja sen kulusta, hoidosta ja muusta avusta yleensä paljon kysymyksiä. Perheellä on mahdollisuus perinnöllisyysneuvontaan ja tulevaisuudessa voidaan usein jo tutkia, olisiko tulevilla lapsella mahdollisuus sairastua samaan tautiin. Hoito, kuntoutus, varhaiskasvatus ja koulu sekä lapsen ja perheen arjen tuki riippuu harvinaissairaudesta.

Harvinaissairauksia sairastavien lasten vanhemmilla on monitekijäisen, sirpaleisen järjestelmän keskellä monenlaisia vaikeuksia. Tuki- ja erityisesti kuntoutusjärjestelmät ovat jäykkiä ja vaativat monipuolista säännöllistä dokumentointia päätöksentekoon. Monimutkainen sääntely ja monipolvinen päätöksentekojärjestelmä hämmentää huoltajia, ja monet tuet, joihin perhe voisi olla oikeutettu, voivat tämän vuoksi jäädä hakematta.

Joskus tarvitaan VIP-OT-yhteistyön moniammatillista osaamista ja vaativaa konsultointia. Tällöin yhdistetään ja syvennetään varhaiskasvatuksen, esi-, perusopetuksen vaativan erityisen tuen osaamisen alueellisia voimavaroja sekä vastataan nykyistä joustavammin ja monipuolisemmin vaativan erityisen tuen lasten ja nuorten ja heidän opettajiensa tarpeisiin heidän omissa toimintaympäristöissään, kuten lähipäiväkodeissa ja lähikouluissa. Oppivelvollisuuden laajentamista koskeva ja lausuntokierroksella oleva hallituksen esitys sisältää erikseen näkökulmia toisen asteen erityiseen tukeen.

OT-keskukseen voi olla yhteydessä kuka tahansa harvinaissairaasi asiassa toimiva ammattihenkilö. OT-keskuksen kautta haetaan perheen tueksi erityisosaajien verkosto esim. verkostoneuvotteluun, perusterveydenhuollon toimijan työpariksi tai perheen tapaamiseen. OT-keskuksen kautta toimijat voivat saada ammatillista tukea asiantuntijalta, jolla on kokemusta samankaltaisista tilanteista sekä erityisosaamista omasta alastaan. OT-keskuksessa löytyy verkosto erityisasiantuntijoita, joilla on osaamista liittyen lapsen somaattiseen sairauteen, lapsiperheiden terveysosiaalityöhön, lapsiperheiden sosiaalihuollon palveluihin sekä koulujärjestelyihin (VIP-verkosto) ja lakiasioihin. Tarvittaessa asiantuntijaryhmää voidaan täydentää esim. aikuisten mielenterveys- ja päihdepalveluiden osaajilla. Asiantuntijaryhmä voi kokoontua yhdessä tapausta hoitavien työntekijöiden kanssa ja antaa konsultaatiota/suosituksia ja työnohjauksellista tukea tapauksen hoitoon. Tarvittaessa OT-keskus voi ehdottaa vaihtoehtoisia työmuotoja tai lähestymistapoja esimerkiksi jumiutuneeseen tilanteeseen tai tuen tarpeita ennakoivasti.

#### **Esimerkki 4. Lapsella tai nuorella vakava käytöshäiriö**

Vakavat käytöshäiriöt kuten aggressiivinen ja väkivaltainen lapsien ja nuorten toisiinsa kohdistama toiminta, mutta myös vakava itseen kohdistuva kehitystä uhkaava käytös (päihteet, itsensä vahingoittaminen) ovat laajeneva yhteiskunnallinen ilmiö. Usein tähän liittyy myös sosiaalisen median hyödyntäminen levittämiskanavana. Käytöshäiriöitä esiintyy noin 5 %:lla lapsista ja nuorista ja osallta käytöshäiriöt luokituvat hyvin haastavasti hoidettaviksi.

Käytöshäiriöistä on vuonna 2018 valmistunut Käypä hoito -suositus<sup>2</sup>, joka toimii yhteisen työn tukena. Vastaavalla tavalla Käypä hoito -suosituksia on tuotettu esimerkiksi aktiivisuuden ja tarkkaavuuden häiriöiden osalta ja esim. autismin kirjon Käypä hoito -suositusta tuotetaan parhaillaan. Työryhmien kokoonpanoissa on huomioitu osaamis- ja tukikeskuksmallin mukaisesti laaja-alainen ammatillinen näkemys. Jatkossa on edelleen hyvä tarkastella laajemmin hoitopolkujen näkökulmaa koko lapsen arkeen vaikuttavien toimijoiden osallisuudella. Tällä tavoin tutkimukseen pohjautuvat suositukset tulevat entistäkin paremmin käytönnön tueksi. Käytöshäiriöissä integratiivisen työn tarve syntyy jo varsin varhain, jos työtä tehdään ennalta ehkäisevästi (vrt Voimaperheet tai Ihmeelliset Vuodet -malli, Näyttöön perustuvat mallit luvussa 8).

OT-tason toiminnan tarpeeseen johtavat käytöshäiriöt edellyttävät Käypä hoito -suosituksen mukaisesti laaja-alaista ja monitoimijaista kuntoutusprosessia. Kuntoutus voi olla

<sup>2</sup> Käypä hoito-suositus: <https://www.kaypahoito.fi/hoi50118>. Nuoren käytöshäiriön hoidon vuokaavio on löydettävissä osoitteesta: <https://www.kaypahoito.fi/xmedia/hoi/hoi50118b.pdf>

vaikuttavaa, jos toiminta on koordinoitua ja se ohjautuu yhteisistä tavoitteista (lapsi, perhe ja ammattilaiset). Kuntoutuksen ja hoidon moniulottuvuus ja siitä seuraavat monet samanaikaiset toimijat haastavat nykyisen palvelujärjestelmämme, ja sirpaleisuus ja eriaikaisuus syövä hoidon vaikutukset. Nykytilanteessa hoito- ja kuntoutustyötä ositetaan ja ketjutetaan hoitoketjuajattelun mukaisesti, jolloin asiakas joutuu sukkuloimaan palvelusta toiseen ja pahimmillaan putoaa koko järjestelmästä. Kokonaisuus hahmottuu heikosti sekä asiakkaille että järjestelmän toimijoille. Palvelusta muodostuu sirpaleinen järjestelmä, jossa palveluita, osaamista ja asiakkaan näkemyksiä on vaikea sovittaa yhteen. Näille tilanteille on tyypillistä ammattilaisten toisiaan kohtaan suuntaamat epärealistiset odotukset käytettävissä olevista keinoista ja niiden vaikuttavuudesta. Yhteisen työn rakentamisen sijaan ratkaisua toivotaan yksittäiseltä toimijalta, esim. psykiatialta. Nykyiselle palvelujärjestelmälle on tyypillistä myös se, että palvelutarpeiden kasvaessa tulee asiakkaan palveluprosessiin uusia toimijoita, jolloin vastuu ja osaaminen pirstaloituu yhä laajemmalle alueelle.

Ammattilaisten työn ketjuttaminen sopii heikosti tilanteisiin, joiden ratkaiseminen edellyttää useista eri näkökulmista samanaikaisesti tapahtuvaa työskentelyä ja tukemista. Hoitoketjujen sijaan OT-asiakkaat tarvitsevat tuekseen kuntoutuksen ekosysteemin, jossa eri toimijat liittyvät yhteiseen palveluun. Lapsen ja perheen palvelutarpeita varten muodostettava palvelukokonaisuus on arvonluonnin verkosto, johon toimijat tuovat ammatillisen näkemyksensä ja osaamisensa. Asiakkaan tarpeen ympärille rakentuvaan palvelukokonaisuuteen liitetään kaikki ne tahot, joiden työstä kuntoutuksen vaikuttavuus muodostuu. Palvelun keskiössä on asiakas (lapsi, perhe tai ammattilainen), joka arvioi hyötyjä ja tekee ratkaisuja palvelun suhteen. Palveluekosysteemiseen ajatteluun tarvitaan jaettu ymmärrys asiakkaan tarpeista, tarvittavasta osaamisesta ja työnjaosta yhteisessä palvelussa. OT-keskus voi toimia tämän alustana, jolle erilaiset vaativien tilanteiden ekosysteemit rakentuvat.

## **Esimerkki 5. Vaativa eroauttaminen**

Vaativat erotilanteet ovat niitä, joihin kietoutuu usein huolto- ja tapaamisriidan lisäksi lapsen kaltoinkohtelua ja traumatisoitumista, seksuaalirikosepäilyjä, väkivaltaa tai sen uhkaa, jopa perhesurman riski (Halila ym. 2019). Vaativat erotilanteet voidaan jakaa Auvisen mukaan myös seuraavasti: 1) patologiset riidat eli high conflict -riidat 2) psykososiaaliset riidat 3) lapsella on kaksi tasaväkistä vanhempaa, jotka haluavat ulkopuolisen päätöksen asiaan eli "tasapeliriidat" (Auvinen 2006).

Ensi- ja turvakotien liiton OT-keskuksiin liittyvässä Turvassa-hankkeessa, jonka työhön ja kokemuksiin tämä case-tarkastelu perustuu, keskitytään yhtäältä psykososiaalisiin pitkittyneisiin huoltoriitoihin/patologisiin riitoihin (high conflict). Niihin liittyy seuraavanlaisia tekijöitä: pitkittynyt konflikti, "umpikuja", vanhemmilla suuria kommunikaatiovaikeuksia tai ei kommunikaatiota keskenään vuosiin, vanhemmalla ja/tai lapsella (vakava) psyykkinen

oireilu, vieraannuttaminen, kulttuuriset erityispiirteet, vaativat uusperheiden ongelmat, päihdeongelma tai muu riippuvuus, neuropsykiatriset ongelmat lapsi ja/tai vanhempi tai lievä väkivalta, joka on käsitelty tai ei vaikuta hyvinvointiin nyt. Toiseksi keskitytään korkean turvallisuusriskin eroihin (high risk), joihin liittyy vakava parisuhdeväkivalta ennen eroa, vakava väkivalta tai sen uhka jatkuu eri muodoissaan, vaino, lapsen kaltoinkohtelu, lapsen kohdistunut väkivalta, lapsen kaappausuhka, seksuaalirikos tai sen epäily, itsetuhoisuus, itsemurhalla tai tappamisella uhkailu ja vakavimmillaan perhesurmariski.

Hankkeen aikana on havaittu, että psykososiaalisille pitkittyneille huoltoriidoille näyttää olevan tyypillistä se, että asiakkailla on asiakkuus moniin eri palveluihin. Pitkittyneet huoltoriidat ovat kuormittavia, koska räättälöityjä auttamiskeinoja ei ole. Konflikti on kestänyt useita vuosia ja asiakkaat kokevat, etteivät ole tulleet autetuiksi. Näiden perheiden lapset vaurioituvat eniten psyykkisesti. Hankkeessa on pilotoitu ja tarjottu tälle asiakasryhmälle yksilö- ja/tai ryhmämuotoista työskentelyä, jossa tavoitteena on ollut konfliktin helpottaminen.

Erityisen vaarallisina ja turvattomina erotilanteina pidetään niitä eroja, joissa esiintyy lapsen kaltoinkohtelua, lähisuhdeväkivaltaa, joka jatkuu eron jälkeen, lisäksi vakavaa vieraannuttamista, vainoa ja kaappausuhkaa tai rikosepäilyjä, jopa perhesurman riski. Näillä asiakkailla on usein päällekkäisiä rikos- ja lastensuojeluprosesseja. Näille asiakkaille tarjotaan hankkeessa räättälöityä yksilö- ja perhekohtaista työskentelyä erillisissä tapaamisissa eri perheenjäsenille. Näiden asiakkaiden kanssa korostuu moniammatillinen riskinarviointi ja turvasuunnitelmat, joissa huomioidaan väkivalta ja vaino, joka jatkuu eron jälkeen sekä mahdollinen perhesurmariski tai lapsen kaappausriski. Oikeusprosessi voi olla jopa välttämättömän kaikkien osapuolien turvallisuuden takaamiseksi.

Vaativissa erotilanteissa on tyypillistä puolelle asettuminen, demonisointi, johon myös läheiset ja ammattilaiset kietoutuvat tahtomattaan. Eroperheissä voi olla todella suuria ongelmia, mutta ne tulevat ohitetuksi huolto- ja tapaamisriitana. Hankkeen havaintojen mukaan lastensuojelu, perheneuvola ja lasten/nuorten psykiatria eivät ota näitä perheitä asiakkaaksi ja työskentele heidän kanssaan, jos huoltoriita on vireillä oikeudessa. Odotus on, että oikeus ratkaisee konfliktit, mutta riidat, konfliktit tai väkivalta voivat edelleen jatkua ja oikeudenkäynti voi jopa kärjistää niitä. MARAK-ryhmät voivat toimia tärkeinä yhteistyön ja yhteisen riskinarvioinnin paikkoina, mutta niiden toiminnassa on isoja alueellisia eroja. Vaativan asiakasryhmän kanssa työskentelyssä moniammatillisen ja yhteisen tilannekuvan muodostaminen tärkeää, mutta nykytilanteessa se on erittäin puutteellista. Moniammatillinen riskiarvio puuttuu ja auttamistyössä ei välttämättä ole mukana yhteistyöverkosto. Se merkitsee sitä, että moniammatillisia verkostotapaamisia ei ole, joissa arvioidaan asiakkaiden tilanne, tavoitteissa edistyminen, tapahtuneet muutokset ja työskentelyn jatko.

Hankkeen kokemusten pohjalta jatkossa tarvitaan OT-keskuksia tueksi vaativan eroauttamisen työhön. Vaativiin eroihin keskittyvät moniammatilliset työryhmät tarvitaan jokaiseen OT-keskukseen. Haastavat erot –työryhmältä tarvitaan arvio kunkin perheen tilanteesta (lastensuojelu, perhesosiaalityö, lastenpsykiatria, perheoikeudelliset palvelut, poliisi). Tarvitaan moniammatillinen riskinarvio ja eroperheen auttamisen suunnitelma. Työntekijöiden yhteinen tilanteen määrittely on tärkeää, eikä oikeudenkäynti/huoltoriita saisi olla este avun saamiselle. Lastensuojelu on luonteva prosessinjohtaja näissä tilanteissa.

Yhteistyökäytäntöjen kehittäminen vaativissa erotilanteissa eri tahojen välillä on välttämätöntä, koska nykyisin toimivia käytäntöjä ja työskentelymenetelmiä ei ole. Kaikki eroperheen osapuolet, myös läheiset tarvitaan osallistumaan työskentelyyn. Koska väkivallan tekijöitä on vaikea saada sitoutumaan työskentelyyn, poliisilla ja turvakodilla on tärkeä rooli asiakasohjauksessa. Koulutusta ja konsultaatiota tarvitaan ammattilaisille vaativasta eroauttamisesta ja se on luonteva rooli OT-keskukselle.



## 6 Järjestöt OT-keskusten toiminnassa

Riitta Särkelä pj, Riitta Hakoma, Jussi Ketonen, Ulla Kuittu, Marjo Malja, Sirkku Mehtola, Kaarlo Simojoki, Laura Yliruka ja Oona Ylönen

Sosiaali- ja terveysjärjestöissä on sosiaalihuollon vaativien palvelujen osaamista ja tuottamista. Tämän erityisosaamisen ja näiden palvelujen kytkentä OT-keskuksiin tulee varmistaa valtakunnallisesti ja alueellisesti. Työryhmä on tunnistanut ainakin seuraavia kohderyhmiä ja ilmiöitä, joissa järjestöissä on vankkaa osaamista OT-keskustyötä ajatellen:

- Kidutettujen kuntoutus (HDL)
- Viittomakielisten monivammaisten asumispalvelut ja kuntoutus (Kuurojen Palvelusäätiö)
- Vakavat perheväkivaltatilanteet ja vaino (Viola-Väkivallasta vapaaksi ry, Oulun ensi- ja turvakotiyhdistys, Ensi- ja turvakotien liitto)
- Vakavasti päihdeongelmaisten odottavien ja vauvaikäisten ympärivuorokautinen kuntoutus, valtakunnallinen Pidä kiinni -kuntoutusmalli (Ensi- ja turvakotien liitto yhteistyössä 6 jäsenyhdistyksen kanssa)
- Vaikeasti oireilevien päihdeperheiden ja heidän lastensa hoito ja kuntoutus (A-klinikkasäätiö, Lauste)
- Vakavat huolto- ja tapaamisriidat ja vaativa eroauttaminen (Ensi- ja turvakotien liitto, Turun ensi- ja turvakoti ry, Viola väkivallasta vapaaksi ry)
- Perhesurmat ja niihin liittyvä osaaminen eloon jääneiden tukemiseksi (Viola väkivallasta vapaaksi ry)
- Vaikeavammaisten lasten ja nuorten kuntoutus (Vammaisten lasten ja nuorten tukisäätiö)
- Lapsikaappaukset (Kaapatut Lapset ry)
- Vakava synnytysmasennus (Äidit irti synnytysmasennuksesta ry)
- Harvinaisten sairauksien verkosto
- Vaativahoitoiset sijoitetut lapset ja terapeuttisen kuntoutuksen kehittäminen (Lauste)
- FASD osaamisverkosto (Kehitysvammaliitto)
- Päihteillä vaikeasti oireilevien nuorten hoito ja kuntoutus (A-klinikkasäätiö, Lauste)
- Alaikäisten suonon sisäisiä huumeita käyttävien terveysneuvonta (A-klinikkasäätiö)
- Lasten ja nuorten vakavat oppimisvaikeudet ja niihin liittyvä kehittäminen ja tutkimus (Niilo Mäki instituutti)
- Selkokeskus, Papunet, Tikoteek

Kaikilla viidellä yhteistoiminta-alueella on tunnistettava, mitä järjestöissä olevaa vaativaa erityisosaamista on käytettävissä OT-keskustoimintaa rakennettaessa. On tärkeää huomata, että osa vaativasta osaamisesta on valtakunnallisten järjestöjen varassa tai se on ilmiön harvinaisuuden vuoksi syytä rakentaa valtakunnallisesti. Työryhmän näkemyksen mukaan olemassa iso riski, ettei sosiaali- ja terveysjärjestöjen erityisyyttä sosiaalihuollon vaativien palvelujen osaajina ja tuottajina tunnisteta, ellei sitä oteta tietoiseksi kehittämisen kohteeksi kaikissa OT-keskuksissa ja vaativaa osaamista omaavien järjestöjen edustajia integroida alusta lähtien OT-keskusvalmisteluun.

### **OT-keskusten organisointi ja järjestöt**

Työryhmä arvioi, että OT-keskusten verkostomainen rakenne sekä siihen sisältyvät ydinyksiköt ovat välttämättömiä järjestöjen osaamisen rakentumiseksi. Järjestöjen näkökulmasta niiden verkottumista OT-keskuksiin helpottaisi selkeästi se, että OT-keskusten välille olisi valtakunnallisesti määritelty niiden erikoistuminen ja työnjako. Kun se ja OT-keskuksen johtamisrakenne ovat selkeitä kunkin erityisosaamista ja vaativa palveluja tuottavien järjestöjen yhteistyö voidaan rakentaa pitkäjänteisesti.

Järjestöjen liittyminen OT-keskusverkostoon tulisi työryhmän näkemyksen mukaan tehdä sopimuksellisesti. Sopimuksilla saadaan määriteltyä vastuut ja työnjako. Ensi- ja turvakotien liiton vaativiin erotilanteisiin keskittyvässä Turvassa- hankkeessa on tavoitteena pilotoida sopimusmallia järjestöjen näkökulmasta suhteessa OT-rakenteeseen. Uudenlaisia kumppanuus- ja sopimusmalleja on mahdollista tutkia ja hyödyntää. Sopimusten pohjalta kyseisille järjestöille rakentuu luonteva paikka osaksi kutakin vaativan osaamisen keskittymää. Käytännön työn tasolla järjestöt voivat olla yksi OT-keskusverkostossa konsultaatiota ja tukea perus- ja erityistasolle antava taho.

Työryhmän näkemyksen mukaan valtakunnallinen ohjaus ja tukirakenne ovat tarpeen jatkossakin. Tämä mahdollistaa itse rakenteen ja toiminnassa välttämättä eri suuntiin tarvittavan yhteistyön jatkuvan kehittämisen, työnjaon ja siinä ajan myötä tarvittavien muutosten tekemisen sekä myös mahdollisten lainsäädännöllisten edellytysten ja resursoinnin jatkuvan arvioinnin.

### **Rahoitukseen liittyvät kysymykset järjestöjen kannalta**

Työryhmän näkemyksen mukaan järjestöjen kannalta OT-keskusten ydinyksiköille valtion rahoitus olisi kestävä ratkaisu. Sitä kautta voidaan varmistaa niiden erikoistuminen, yhteistyö yli hallinnonalojen ja alueiden kesken sekä järjestöjen mukana oleminen.

Järjestöissä oleville vaativille palveluille tunnusomaista on se, että niiden asiakasryhmät ovat pieniä, osaaminen on keskittynyt yksittäiselle järjestölle, yksittäiselle järjestölle ja sen

jäsenyhdistyksille tai vain muutamalle järjestölle. Se tarkoittaa sitä, että kyseinen toiminta ei ole markkinoilla olevaa toimintaa ja yhteistyön rakentamiselle näillä sisältöalueilla ja palveluissa ei ole kilpailuneutraliteettiin liittyviä esteitä OT-keskuksia kehitettäessä. Näissä tilanteissa myös valtionapu on sallittu EU-sääntelyn mukaisesti. Mahdollisuutena myös julkisen palvelun velvoitteen antaminen kyseille toimijalle/toimijoille eli SGEL- menettely.

Suuri osa järjestöissä olevasta erityisosaamisesta ja vaativista sosiaalipalveluista on kehitetty pääosin Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Kun kyseinen toiminta on tulkittu julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevaksi, ne eivät yksittäistä poikkeusta lukuun ottamatta saa enää avustusta rahapelituotoista. Edellä oleva on merkinnyt sitä, että kyseisten palvelujen rahoitus on ollut pääosin yksittäisten kuntien maksusitoumusten varassa. Se on tehnyt vaativan sosiaalipalvelun saamisen ja osaamisen levittämisen julkiseen palvelujärjestelmään erittäin haavoittuvaksi sekä yksittäisten kuntien päätöksistä ja taloudellisesta tilanteesta riippuvaiseksi.

Työryhmän näkemyksen mukaan uusiin ilmiöihin ratkaisuja kehitettäessä on tarkoituksenmukaista järjestöjen näkökulmasta rakentaa avoimia kehittämiskonsortioita. Siten saadaan eri tahot yhteiskehittämiseen ja myös tuottamiseen. Tuottamisratkaisusta päätettäessä kriteereinä voidaan käyttää tuloksia / tavoiteltuja muutoksia.

Työryhmä arvioi, että palvelujärjestelmän yhdenvertaisen toimivuuden ja toiminnan laadun kannalta olennaista on, että järjestöissä oleva arvokas osaaminen tulee hyödynnettyksi OT-keskusverkostossa. Järjestöjen osaaminen täydentää julkisissa palveluissa olevaa osaamista. Siten monitieteistä ja monialaista osaamista tuekseen tarvitsevat lapset ja perheet saavat kokonaisvaltaisemmin heidän tarpeisiinsa vastaavaa tukea eikä heitä pallorella palvelusta toiseen, kuten tällä hetkellä tapahtuu.

### **Tutkimus ja kehittäminen**

Monitieteinen ja integratiivinen tutkimus on työryhmän arvion mukaan välttämätön ja oleellinen osa OT-keskusta yhteistyössä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa, johon myös järjestöt voivat kiinnittyä. Työryhmän näkemyksen mukaan tutkimus- ja kehittämistoiminnalla tulisi olla elävä yhteys käytännön työhön. Järjestöillä on olemassa omaa ja yhteistyössä korkeakoulujen kanssa tehtyä tiedontuotantoa vaativista ilmiöistä. Näiden osalta voidaan laatia erillissopimukset. Erityisesti kehittämishankkeissa järjestöillä on mahdollisuus rakentaa tutkimuksellinen yhteistyö kehittämiskumppanina olevan yliopiston tai muun tutkimustahon kanssa STEAn rahoituksella. Yliopistojen kanssa yhteistyössä toteutettua tutkimustoimintaa ja tiedontuotantoa OT-keskustasoihin ilmiöihin liittyen on muun muassa Kehitysvammaliitolla, Invalidiliitolla, Kuntoutussäätiöllä, Ensi- ja turvakotien liitolla, Itlalla, A-klinikkasäätiöllä ja Niilo Mäki Instituutilla.

Työryhmän arvion mukaan järjestöillä on kiinnostusta ja valmiutta yhteistyöhön OT-keskuskehittämistä tukevassa tutkimuksessa sen mukaan, miten eri yliopistot määrittelevät omalta osaltaan tutkimusalueitaan. Erilaiset kaksoisvirat ja työelämäprofessorit voisivat esimerkiksi toimia tässä välineinä. Yliopiston ja OT-keskuksen elävä yhteys varmistaa teemojen/uuden tiedon rakentumista/siirtymistä osaksi peruskoulutuksen syventäviä opintoja ja täydennyskoulutusta.

Järjestöillä voi olla rooli OT-keskustyössä myös uusien ilmiöiden esiin nostajina. Järjestöt ovat toiminnallaan tiiviissä kosketuksessa lasten ja perheiden arkeen. Tässä työssä tulee näkyviin myös heikkoja signaaleja uusista kehittyvistä ilmiöistä ja tarpeista. Erityisen vaativissa kysymyksissä tämä on tärkeää, koska kysymys ei yleensä ole suuresta määrästä useilla lapsilla, nuorilla tai perheillä esiintyvistä tai ammattilaisten usein kohtaamista ilmiöistä, vaan harvemmin esiintyvistä, mutta vaikutukseltaan merkittävistä asioista. Järjestöjen vahvuuksiin kuuluu joustavuus tarttua uusiin kysymyksiin. Eri tahojen tulisi yhteistyössä rakentaa uutta ymmärtämystä ja vastata eri aikoina esiin tuleviin uusiin ilmiöihin. Uuden tiedon siirtyminen osaamiseksi tulisi varmistaa koulutuksin ja myös osaksi eri ammattilaisten perus- ja täydennyskoulutuksia.

Työryhmän näkemyksen mukaan OT-keskusten käynnistämisvaiheen jälkeen on tärkeää, että OT-keskusverkosto ja sen ydinyksiköt seuraavat toimintaympäristön muutosta ja sitä, millaisia uusia sellaisia ilmiöitä ja tarpeita nousee esille, joissa tarvitaan laaja-alaista monitieteistä osaamista. Järjestöillä on perinteisesti ollut vankka rooli uusien ilmiöiden esiin nostajana ja tätä vahvuutta on tärkeä hyödyntää OT-keskusten jatkokehittämisessä. Se merkitsee myös sitä, että OT-keskuksissa tarvitaan areena/rakenne, jolla mahdollistetaan toiminnassa tiiviisti mukana olevien tahojen lisäksi muiden järjestöjen ja julkisten palvelujen ammattilaisten osallistumiselle uusien ilmiöiden ja tarpeiden luotaamiseen. Oleellista on, että OT-keskusverkosto on joustava ja pystyy nopeasti tarttumaan uusiin kysymyksiin sen jälkeen, kun osaaminen on kehittynyt riittävästi niistä ilmiöistä, joista kyseisessä OT-keskuksessa on lähdetty liikkeelle.

***Työryhmä esittää, että:***

- Kaikilla yhteistyöalueilla on tunnistettava, mitä järjestöissä olevaa vaativaa erityisosaamista on käytettävissä OT-keskustoimintaa.
- On tärkeää huomata, että osa vaativasta osaamisesta on valtakunnallisten järjestöjen varassa.
- OT-keskusten verkostomainen rakenne ja siihen sisältyvät ydinyksiköt ovat välttämättömiä järjestöjen osaamisen rakentumiseksi osaksi OT-keskuksia. Järjestöjen verkottumista OT-keskuksiin helpottaisi se, että OT-keskusten välille olisi valtakunnallisesti määritelty niiden erikoistuminen ja työnjako.
- Järjestöjen liittyminen OT-keskusverkostoon tulisi työryhmän näkemyksen mukaan tehdä sopimuksellisesti. Sopimuksilla saadaan määriteltyä vastuut ja työnjako.
- OT-keskusten valtakunnallinen ohjaus ja tukirakenne ovat tarpeen jatkossakin järjestöjen näkökulmasta.
- Järjestöjen kannalta OT-keskusten ydinyksiköille valtion rahoitus olisi kestävä ratkaisu.
- Monitieteinen ja integratiivinen tutkimus on välttämätön ja oleellinen osa OT-keskusta yhteistyössä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa, johon myös järjestöt voivat kiinnittyä.
- Järjestöillä voi olla rooli OT-keskustyössä myös uusien ilmiöiden esiin nostajina.
- OT-keskuksissa tarvitaan areena/rakenne, jolla mahdollistetaan toiminnassa tiiviisti mukana olevien tahojen lisäksi muiden järjestöjen ja julkisten palvelujen ammattilaisten osallistumiselle uusien ilmiöiden ja tarpeiden luotaamiseen.

## 7 Koulukodit ja OT-keskukset

Matti Salminen pj (30.6.2020 asti), Mari Antikainen, Jussi Björninen, Susanna Hoikkala, Nazia Kautto, Jussi Ketonen, Tiina Korpela-Liimatainen, Jussi Pihkala ja Anna Tiili

Vaativaa sijaishuoltoa tarvitsevat lapset, joilla on erityinen tai monialainen tuen tarve. Erityinen tai monialainen tuen tarve edellyttää suunnitelmallista ja tehostettua vaativaa erityisosaamista, eikä sille ole tarvetta eikä sitä ole mahdollisuutta järjestää jokaisessa sijaishuoltoyksikössä. Vaativan sijaishuollon järjestäminen edellyttää lähes aina monialaista sosiaali- ja terveydenhuollon ammatilliseen osaamiseen perustuvaa kuntouttavaa työskentelyä sekä intensiivistä ammatillisesti koulutetun aikuisen läsnäoloa. (STM 2020:28) OT-keskukset antaisivat asiantuntijatukea verkostomaisena yhteistyörakenteena erityisen vaativien tilanteiden hoitamiseen.

Tässä työryhmässä tarkasteltiin valtion ja yksityisten ylläpitämien koulukotien ja kehitteillä olevien vaativan tason yhdistelmäyksiköiden roolia osana osaamis- ja tukikeskuksia sekä näiden lastensuojelulaitospalvelujen kytkytymistä VIP-verkoston toimintaan. Työryhmä huomioi lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän ehdotukset (STM 2020:28)<sup>3</sup>, joiden tavoitteena on kehittää sijaishuollon sisältöjä ja rakenteita vastaamaan paremmin erityistä tukea tarvitsevien lasten tarpeisiin. Kyseinen työryhmä ehdotti muutettavaksi lastensuojelulakia, terveydenhuoltolakia ja sosiaalihuoltolakia sekä säädettäväksi laki valtion lastensuojelulaitoksista ja kumottavaksi voimassa olevan lain Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisista lastensuojeluyksiköistä sekä asetuksen valtion koulukodeista. Valtion koulukodit ja yksityiset koulukodit, joissa on perusopetuksen opetuslupa, kuuluisivat työryhmän ehdotuksen mukaisesti lastensuojelulain 49 a §:n 2 momentin b-kohdassa tarkoitettuun perusopetuksen ja sijaishuollon integroituun laitoshoitoon.

Vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä ehdotti vaativan sijaishuollon sisällön, tarkoituksen ja järjestämisen säätämisestä lastensuojelulailla. Ehdotuksilla vahvistettaisiin integroitua sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä vaativan lastensuojelun parantamiseksi. Muut palvelut järjestettäisiin integroidussa palvelussa joko kunnan muiden palvelujen kanssa, yhdessä sairaanhoitopiirin kanssa tai yksityisten toimijoiden kanssa tehtävillä sopimuksilla. Näin mahdollistettaisiin nykyistä paremmin esimerkiksi sijaishuollon ja lasten- ja nuorisopsykiatrian sekä sijaishuollon ja perusopetuksen yhteistoiminta ja toiminnallinen

3 Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän ehdotukset olivat lausuntokierroksella 4.12.20–12.2.21. Lausuntopalaute on huomioitu hallituksen esitysluonnoksessa lastensuojelulain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi, joka on lausuntokierroksella 22.4–20.5.21 välisen ajan.

palveluintegraatio. Integraatio tarkoittaa tarvittavien palvelujen hankintaa sijaishuolto-paikkaan ja osaamisen integraatiota.

Toiminnallisesti integroitu vaativan sijaishuollon palvelu olisi sosiaalihuollon palvelu ja kyseiset lastensuojelulaitokset toimisivat lastensuojelulain mukaisina lastensuojelulaitoksina. Niissä sovellettaisiin lastensuojelulain mukaisia säännöksiä. Asiakasohjaus perustuisi lapsen palvelutarpeen arvioon ja tapahtuisi lastensuojelulain mukaisesti. Lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä vastaisi lapsen sijaishuollon prosessista ml. sijoituspäätöksen tekemisestä ja esimerkiksi nuorisopsykiatria lapsen hoitoprosessista. Sijaishuoltopaikan valintaan liittyvä päätöksenteko perustuisi ajantasaiseen ja parhaaseen saatavilla olevaan tutkimustietoon ja ammattilaisten asiantuntemukseen.

Koulukodeissa toteutetaan jo nyt integratiivista yhteistyötä sivistys-, sosiaali- ja terveyspalvelujen kesken OT-keskusten periaatteiden mukaisesti. Koulukotien palveluja tuotetaan moniammatillisissa rakenteissa ja integraatiota vahvistetaan jatkuvan kehittämistyön avulla. Koulukodilla on mahdollisuus myös tukea sijaishuollossa asuvan lapsen koulunkäyntiä lähikouluperiaatteen mukaisesti mm. konsultaation, työnohjauksellisen koulutuksen ja koulutuksen avulla. Valtion koulukodin koulu toimii aktiivisena kehittäjänä yhtenä Vaatu -toimijoista HYKS, TYKS, KYS ja OYS -alueilla. OYS alueella VIP -verkoston kehittämistoimintaan osallistuvat myös koulukodin johtaja ja sosiaalityöntekijä. Valtion koulukodin työntekijöiden arjen työhön kuuluu keskeisesti moniammatillinen konsultaatio oppilaan sijaishuoltoprosessien eri vaiheissa. Tulevaisuudessa konsultaatiota on tarkoitus laajentaa joustavasti entistä moniammatillisemmaksi lapsen tarpeiden ja tilanteen mukaan.

Koulukodeissa (valtion lastensuojeluyksiköissä sekä kahdessa yksityisessä koulukodissa/ opetus- ja kuntoutusyksiköissä) tuotettaisiin vaativan sijaishuollon ja perusopetuksen integroitua palvelua, jolloin voitaisiin jatkossakin turvata koulukodeissa olevien lasten sivistyksellisten oikeuksien toteutuminen. Vaativan sijaishuollon integroidussa palvelussa sovellettaisiin näyttöön perustuvia menetelmiä ja arvioitaisiin niiden vaikuttavuutta. Tutkimusperustaiset tukimuodot ja kuntoutus mallinnettaisiin ja pilotoitaisiin asiakastyöhön asiakastyötä tekevien kanssa yhteistyössä. Koulukodit toimisivat OT-alueen vaativan sijaishuollon resurssikeskuksena, jossa linkittyisivät tutkimustieto, asiakkuusajattelu ja kuntoutusta kehittävä asiakastyö. Valtion koulukodeille säädettäisiin erityinen tehtävä tutkimus- ja kehittämistyössä, jolloin ne toimisivat THL:n tukemana vaativan sijaishuollon tutkimus- ja kehittämistyön vetureina. Tutkimus- ja kehittämistyössä painottuisi monialainen tutkimusote. Mahdollisuus ja velvollisuus toimia resurssikeskuksina ja jakaa osaamista, yhteistyössä VIP-verkoston kanssa.

Vaativan sijaishuollon palvelua tarjoavien yksiköiden työskentely perustuisi moniammatilliseen tiimityöhön. Niissä työskentelevät moniammatilliset työryhmät muodostuisivat sosiaali-, terveys- ja opetusalan asiantuntijoista, jotka sekä ammatillisen koulutuksensa että jatkuvan osaamisen kehittämisen myötä kykenevät yhdessä rakentamaan asiakaslähtöisiä ja vaikuttavia kuntoutusprosesseja. Yksiköllä olisi oltava käytettävissään riittävä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus vaativan sijaishuollon toteuttamista ja seuranta varten. Henkilökunnan osaamisen kehittäminen ja yksiköiden sisäinen koulutus olisivat jatkuvia. Vaativassa sijaishuollossa tulisi siirtyä hoitoketjuajattelusta asiakaskeiseen ajatteluun: asiantuntijuuden ja palvelujen ketjuttamisen sijaan tulisi rakentaa lapsen ja perheen ympärille yksilöllisiin tarpeisiin vastaava palvelukokonaisuus, joka myös muuttuu dynaamisesti kuntoutuksen eri vaiheissa. Koulutus olisi integroitu osaksi kokonaisvaltaista kuntoutusta. Keskeistä olisi aktiivinen työskentely koko perheen kuntouttamiseksi. Yksiköiden nivelvaiheen palvelulla edesautettaisiin lasten mahdollisimman varhain paluu takaisin kotiin (tai muuhun sijaishuoltoon), kuntoutusta jatkettaisiin tarvittaessa laitoshoidon intensiteetillä avopalveluna.

Sijaishuollon ja perusopetuksen integroidulle palvelulle laadittaisiin vuosittaiset tavoitteet ja vastuut, jotka yhteensovitetaan VIP-verkoston toimijoiden kanssa. Vahvistettaisiin si-so-te-yhteistyötä ja kehitettäisiin käytäntöjä koulunkäynnin tueksi. Tutkimusyhteistyö kytkettäisiin myös koulupalveluihin. Vaativan erityisen tuen opetus tarvitsee tuekseen kuntoutuksellista tutkittuun tietoon perustuvaa osaamista. Se laajentaa opetushenkilöstön osaamista ja parantaa heidän valmiuksiaan kohdata ja kuntouttaa asiakasryhmää.



Työryhmä esittää, että:

- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän ehdotuksia viedään eteenpäin siten, että lastensuojelulainsäädännön muutokset mahdollistavat toiminnallisesti integroidut vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitokset.
- Yhdistelmälaitoskäsite korvataan toiminnallisesti integroidun vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitoksen käsitteellä.
- Määritellään kansallisesti lastensuojelulaitoksissa käytettävät menetelmät ja tehdään systemaattista menetelmällistä kehittämistä. Vaativan sijaishuollon tutkimus- ja kehittämistyöhön ohjataan riittävät resurssit (kuntien palvelumaksut ja kehittämis- ja tutkimusrahoitus valtion lastensuojeluyksiköiden momentissa valtion budjettissa). Tutkimuksen tulee sisältää näyttöön perustuvien menetelmien tutkimuksen ohella tutkimusta palvelutarpeista ja palvelujen toimivuudesta ja vaikuttavuustutkimusta. Asiakasosallisuutta tutkimus- ja kehittämistyössä tulee vahvistaa. Kehittämisen ja tutkimuksen käytäntöyhteyttä ja asiakastyökytköstä sekä ammattilaisten osaamista vahvistetaan kansallisella ohjauksella.
- Seurataan integroitujen vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitospalvelujen pilotointia vuosina 2020–2021 ja kertyvää tietoa hyödynnetään kansallisessa ja alueellisessa kehittämisessä.
- Uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät ja Kanta-palveluiden kehittyminen kytketään osaksi integroitujen yksiköiden toimintaa sekä yhteisen asiakassuunnitelman luomista. Uudistetaan henkilötietojen käsittelyä koskeva lainsäädäntö, ml. tietosuoja-asiat, arkistointiasiat ja rekisterinpitäjäyys huomioiden tietosuoja-asetus ja rikosasioiden tietosuojadirektiivi (suora lainaus: <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4471/2019>).
- Kehitetään vaativan sijaishuollon toiminnallisesti integroidun palvelun valvontaa ja laatujärjestelmää si-so-te-yhteistyö huomioiden.
- OT-verkoston asiantuntijat voivat tarjota konsultaatiomahdollisuutta alueen muille lastensuojelulaitoksille. Tarvitaan resursseja konsultatiivisen tuen mahdollistamiseksi esimerkiksi sellaisia kaksoisvirkoja luomalla, jotka mahdollistavat tutkimustyön osana perustyötä.
- Kiinnitetään erityistä huomiota lasten ja nuorten osallisuuteen koulukotitoiminnan ja OT-keskustasoisen vaativan sijaishuollon kehittämistyössä.

## 8 VIP-OT-yhteistyörakenne

Jussi Pihkala pj, Ritva Halila, Marjo Malja, Terhi Ojala ja Pirjo Koivula

OT-keskustoiminta ja VIP-verkostotoiminta ovat omilla hallinnon alueillaan rakentaneet monialaista, integroitua yhdessä tekemistä. Toiminnan kohteena ovat yhteiset asiakkaat: vaativia, monialaisia ja integroitua asiantuntijapalveluita tarvitsevat lapset, nuoret ja perheet. Molemmissa toiminnoissa pyritään monialaisen asiantuntijuuden kautta rakentamaan näitä lapsia ja perheitä hyödyttävä palvelukokonaisuus. Tavoitteina on taata tukea tarvitsevien lasten ja nuorten oppiminen, terveys ja hyvinvointi sekä turvallinen kasvu- ja kehitysympäristö. Tavoitteena on myös rakentaa arjen työkaluja aikuisten tueksi ja lasten aikuistumisen avuksi. Keskeinen toimintatapa on yhdessä tekeminen. Tällä pyritään eroon hallintokuntien välisistä silloista ja pois lähettämisen kulttuurista.

VIP-verkostot on rakennettu samoille sote-yhteistyöalueille kuin OT-verkostotkin. Kansallisen VIP-verkoston kehittämisen toimeksianto kirjattiin opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuun (2017) seuraavasti: ”Sairaalaopetusyksiköt, Elmeri-koulut, valtion koulukotikoulut, kunnalliset erityiskoulut, Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri sekä yliopistolliset ja muut erityispedagogiikan tutkimus- ja koulutusyksiköt luovat alueelliset yhteistyöverkostot, jotka nimetään VIP-verkostoiksi. Verkosto muodostuu viidestä yhteistyöalueesta. Näistä verkostoista kehitetään vaativan erityisen tuen ohjaus- ja palveluverkostoja.”

VIP-verkoston kehittämistoiminnan tavoitteena on ollut yhdistää ja syventää varhaiskasvatuksen, esi-, perus- ja lisäopetuksen vaativan erityisen tuen osaamisen alueellisia voimavaroja sekä vastata nykyistä joustavammin ja monipuolisemmin vaativan erityisen tuen lasten ja nuorten ja heidän opettajiensa tarpeisiin heidän omissa toimintaympäristöissään, kuten päiväkodeissa ja kouluissa. VIP-verkostotyössä on painottunut sekä ennaltaehkäisevä työote mm. oppimisen ja koulunkäynnin tuen vahvistamisena että korjaavien palveluiden kehittäminen. VIP-verkostotyössä tarkastellaan kriittisesti nykyisiä toimintatapoja ja -malleja sekä esimerkiksi resurssien jakoa. VIP-verkostolla vahvistetaan peruspalveluiden toimijoiden ja eri hallintokuntien yhteistoimintaa ja yhteistä toimijuutta.

VIP-verkostotoiminnassa on keskeistä vahvistaa kuntien vastuulla peruspalveluissa operatiivista toimintaa kuten esimerkiksi yhteisöllistä ja yksilökohtaista opiskeluhoitoa sekä linkittää eri hallintokuntien toimijoita ja toimintoja toisiinsa. Perhekeskusten ja Tulevaisuuden sote-keskusten kehittämisessä on huomioitava myös sivistystoimen keskeinen rooli lasten, nuorten ja perheiden elämässä.

VIP-verkostotyötä on kehitetty 2018-2020 viidellä nykyisellä erva-alueella, joilla työskentelyä suunnittelee ja koordinoi monialaiset ja alueellisesti edustavat ydinryhmät. Kullakin

alueella järjestetään kehittämistyön tueksi verkostopäiviä, joihin osallistuu noin 80 monialaista toimijaa sivistys-, sosiaali- ja terveystoimesta sekä erikoissairaanhoidosta. Lisäksi on järjestetty maakuntapäiviä, joissa paneudutaan syvemmin kunkin maakunnan omiin kysymyksiin. Kansallisissa teemaryhmissä paneudutaan kouluikämyttömyyteen, toiminta-alueittain järjestävään opetukseen ja sijoitettuihin lapsiin. Yhteyksiä muihin toimijoihin ja sidosryhmiin on rakennettu. Aluehallintovirastojen ja vammaisjärjestöjen edustajia on tavattu yhteisissä neuvonpidoissa.

### **VIP-Vaatu-toimijat 2019**

Perusopetuslain mukaan oppivelvollisuusikäisen asuinkunta on velvollinen järjestämään oppimisen ja koulunkäynnin tuen. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmä (2017) arvioi, että meillä on kouluissa noin 10 000 lasta ja nuorta, jotka tarvitsevat oppimisen ja koulunkäynnin tueksi ns. vaativaa erityistä tukea. Heidän tukensa järjestäminen edellyttää pääsääntöisesti moniammatillisesti järjestettyä vaativaa konsultaatiota. Kuntien vaativan erityisen tuen osaamista ja kuntien yhteistyötä on syytä vahvistaa.

Vaatu-toimijoita on neljä: sairaalaopetus, valtion koulukotikoulut, Elmerit sekä oppimis- ja ohjauskeskus Valteri. Sairaalaopetusta järjestetään lasten- ja nuorisopsykiatrisissa, neurologisissa, foniatriassa tai somaattisissa tutkimuksissa tai hoidossa oleville oppilaille. Sairaalaopetus toimii yhteistyössä aina lapsen oman koulun kanssa. Valtion koulukodin yksiköiden koulussa oppilasta opetetaan huomioiden oppilaan yksilölliset tuen tarpeet. Koulussa opetus järjestetään luokamuotoisesti koulun tiloissa sekä osasto-opetuksena erityisen huolenpidon osastoilla pienissä ryhmissä. Oppilas etenee opinnoissaan vuosiluokkiin sitomattomassa opetuksessa (VSOP). Valtion koulukodeissa opetushenkilöstö tekee yhteistyötä lapsen hoitotiimin sekä lapsen vanhempien kanssa. Elmeri-koululla tarkoitetaan erityiskouluja, jotka ovat aiemmin olleet tai ovat edelleen erityishuoltopiirien ylläpitämiä kehitysvammaisten erityiskouluja ja jotka sijaitsevat erityishuollon palvelujen tai sosiaali- ja sairaanhoitopiirien yhteydessä tai fyysisesti lähellä palveluja. Kouluissa järjestetään pääasiassa perusopetusta. Osa kouluista tarjoaa myös esiopetusta, lisäopetusta ja lyhytaikaista opetusta intervalli- tai tutkimus- ja kuntoutusjaksoilla oleville oppilaille. Opetushallituksen alaisena toimiva Valteri tukee lähikouluperiaatteen toteutumista tarjoamalla monipuolisia palveluja yleisen, tehostetun ja erityisen tuen tarpeisiin. Tavoitteena on, että mahdollisimman moni oppilas voi käydä koulua omassa kotikunnassaan ja lähikoulussaan.

Opetus- ja kulttuuriministeriön raportin mukaisesti korjaavien palveluiden kehittäminen tapahtuu kansallisesti vaatutoimijoiden osaamisen lisäämisellä ja yhteistyön vahvistamisena yhteiseksi palvelutarjonnaksi, jota kutsutaan vaativaksi konsultaatioksi (<https://vip-verkosto.fi/vaativa-konsultaatio/>).

Vaatu-toimijoiden yhteistyötä koordinoimaan perustettiin vuoden 2020 alussa Vaatu-työ-  
nyrkki. Siinä ovat mukana kaikki opetus- ja kulttuuriministeriön asettamassa ohjausryh-  
mässä olevat Vaatu-toimijoiden edustajat sekä opetus- ja kulttuuriministeriön ja Ope-  
tushallituksen edustajat. Lisäksi työnyrkin jäsenet ovat nimenneet itselleen varajäsenet.  
Työnyrkin tarkoituksena on lisätä eri toimijoiden osallisuutta yhteistyötä suunniteltaessa ja  
rakennettaessa.

Sairaalaopetuksesta, Elmeri-kouluista ja valtion koulukotikoulusta on vuoden 2020 lopussa  
valmistumassa selvitys. Se pohjautuu syksyllä 2020 tuotettuun mittavaan tutkimusaineis-  
toon, jossa osallistujina ovat kaikki Suomessa toimivat sairaalaopetusyksiköt, Elmeri-koulut  
sekä Valtion koulukotikoulut. Vastausprosentti eri toimijat ja yksiköt sisältäen oli 100.

### **VIP-vaatu-toimijoiden yhdessä tuottamat palvelut (vaativa konsultaatio)**

Viidelle yhteistyöalueelle on rakennettu em. neljän toimijan edustajista ns. VIP-Vaatu-tiimi.  
Siinä monialaisilla yhdistetyillä palveluilla pyritään ratkaisemaan niitä erityisen haastavia  
tilanteita, joihin ei pystytä vastamaan pedagogisin (oppimisen ja koulun tuki) tai oppilas-  
huollollisin toimin tai palveluin tai muin keinoin.

Ennen yhteydenottoa Vaatu-palveluun lapsen/nuoren tuen tarpeet on paikallisesti mo-  
nialaisesti arvioitu, tukitoimet on koordinoitusti koottu yhteen ja em. tukitoimet ovat  
jo olleet käytössä, mutta ne eivät tehoa, riitä tai sovi, jolloin tarvitaan muuta lisätukea.  
Yhteydenotto Vaatu-tiimiin voi tulla keneltä tahansa sivistys- sosiaali- tai terveystoimen  
ammattilaiselta, joka vastaa lapsen / nuoren asioista. Vaatu-tiimin palvelut voivat olla mm.  
puhelin- tai muuta etä- tai livekonsultaatiota, etä- tai lähiarvointia tai ohjausta tai muita  
palveluita.

### **VIP-verkoston vakiinnuttaminen vuosina 2021-2022**

VIP-verkoston vakiinnuttaminen on opetus- ja kulttuuriministeriön Oikeus oppia-kehit-  
tämishjelman yhtenä painopistealueena hallitusohjelman suuntaisesti. Tavoitteena on  
verkoston moniammatillisen osaamisen hyödyntäminen lähikouluissa ja –päiväkodeissa,  
jatkossa myös toisella asteella. Tavoitteena on saada verkoston kehittämistyö tuloksineen  
pysyviksi käytänteiksi alueille ja kuntiin sekä ennaltaehkäisevän toiminnan että korjaavien  
palveluiden osalta. Tavoitteena on lisäksi lasten ja nuorten palvelujen erä-alueittainen  
maakunnallinen monialainen sisote-yhteistyö. Verkoston vakiinnuttamista toimeenpan-  
naan kansallisen, alueellisen ja kuntatason toimenpitein. Kansallisella tasolla mm. organi-  
soidaan moniammatillisia tilaisuuksia, temaattisten kehittämisryhmien työtä sekä sidos-  
ryhmäyhteistyötä. Vaatu-työnyrkki suunnittelee ja johtaa Vaatu-toimintaa kansallisella ta-  
solla. Työnyrkissä on kaikkien Vaatu-toimijoiden edustus. Toiminta sidotaan tiiviisti alueel-  
listen ryhmien suunnittelemaan muuhun aluetyöhön.

Aluekoordinaattorit koordinoivat operatiivista toimintaa. Kuntatason yhdyshenkilöt (VI-PU-henkilöt) toimivat VIP-verkoston ja opetuksen järjestäjän välillä tiedonkulun varmistamiseksi. Monialaista yhteistyötä perhekeskusten ja OT-keskusten kanssa vahvistetaan erityisesti alueellisten ryhmien ja alueyhdyshenkilöiden toimesta. VIP-verkoston vakiinnuttamista resursoidaan ensisijaisesti Oikeus oppia-kehittämishojelman kautta vuosina 2021-2022.

### **OT-keskusten ja VIP-verkoston kytkeytyminen ja yhteistoiminta**

Sekä VIP-verkostotyössä että OT-keskustoiminnassa painottuu ennaltaehkäisevä työote. Vaativissa tilanteissa kehitetään lapsen ja perheen auttamista yhdessä siten, että lapsen ja perheen näkökulmasta tämä näkyisi yhteisenä kokonaisuutena asiantuntijoiden ja peruspalvelun toimijoiden yhteistyönä lasten ja perheiden elinpiirissä. Mikäli VIP-Vaatu-tiimissä konsultoidun lapsen /nuoren tilanteen ratkaisemiseksi tarvitaan vahvempaa sosiaali- tai terveystoimen osaamista, VIP-vaatutiimistä konsultoidaan alueellista OT-keskusta, ja myös päinvastoin. Tämä edellyttää selkeää rakennetta ja joustavaa yhteistyömallia sekä nimettyjä yhdyshenkilöitä. Sekä VIP- että OT-verkoston asiantuntijatoiminnan tavoite on ennalta ehkäistä raskaiden palveluiden tarvetta toimimalla peruspalveluissa sivistys- ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden tukena.

Sekä OT-toimintaan että VIP-työhön liittyy tutkimus. VIP tulee entisestään kiinnittämään huomiota tutkimusperustaisiin interventioihin ja niiden levittämiseen yhteistyössä OT-verkoston kanssa.

## 9 Näyttöön perustuvat menetelmät OT-keskuksissa

Klaus Ranta pj, Tiina Erkkilä-Wahtera, Petra Kouvonen, Leena Repokari, Jaana Jokinen, Laura Yliruka ja Ritva Halila

OT-keskustyöryhmän yhtenä tavoitteista oli selvittää, miten näyttöön perustuvien eri tyyppisten menetelmien (hoitomenetelmät, ammatilliset menetelmät, työkäytänteisiin liittyvät menetelmät) levittäminen, juurruttaminen ja koordinaatio tulevassa palvelujärjestelmässä toteutetaan Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiön (Itla) ja muiden toimijoiden yhteistyönä.

Lapsen kasvuympäristöön kohdistuvat näyttöön perustuvat menetelmät voivat vaikuttaa suotuisasti lasten ja nuorten koko elämänkaareen ennaltaehkäisemällä mielenterveysongelmia ja syrjäytymiskehitystä (esim. Sighenthaler, 2012 ja Reiss, 2011). Yhdessä muiden toimien kanssa näyttöön perustuvilla menetelmillä voidaan saavuttaa yhteiskunnallisia säästöjä (Nystrand, 2019). Erilaiset näyttöön perustuvat menetelmät voivat siirtyessään osaksi rutiinikäytäntöjä ja tarpeeksi tuettuna, usein myös helpottaa työntekijöiden työtä, auttaa lapsia ja perheitä varhaisemmassa vaiheessa ja täten myös ehkäistä raskaampien ja kalliimpien palveluiden tarvetta.

Näyttöön perustuvat menetelmät ovat strukturoituja toimintamalleja, joissa työntekijä ohjeistetaan sopivassa tilanteessa toimimaan vaikuttavaksi osoitetun mallin mukaisesti. Osa menetelmistä on kehitetty Suomessa, osa on kehitetty muualla ja otettu käyttöön Suomessa. Menetelmiä kehitetään jatkuvasti, ja jatkossa onkin keskeistä valita sopivimmat, alueille hyödyllisimmät ja vaikuttavimmat toimintamallit, joita voidaan helposti ja tarkoituksenmukaisesti juurruttaa ammattihenkilöiden käyttöön. Kokonaisuuden toimivuuden kannalta koko maata ajatellen on keskeistä, että kansallisista rakenteista löytyy toimijoita, jotka syntetisoivat ja siirtävät olemassa olevaa tietoa (synthesis and translation systems), tarjoavat koulutusta ja tukea (support systems) sekä välittävät vaikuttavuustietoa menetelmien käytöstä vuorovaikutuksessa toimijoiden kanssa (delivery systems) (Wandersman ym., 2008).

### Näyttöön perustuvan tiedon syntetisointi

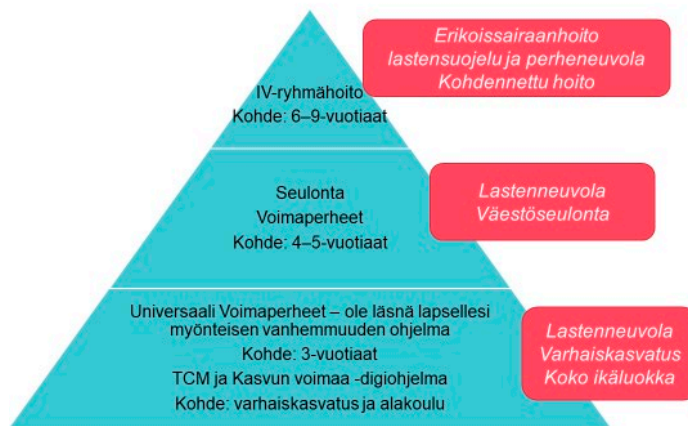
Hoitomenetelmien osalta Käypä hoito -suositukset (Suomalainen Lääkäriseura Duodecim) sisältävät useita lapsilla ja nuorilla vaikuttavaksi osoitettuja hoitomenetelmiä. Samoin valtioneuvoston asettama, STM:n yhteydessä toimiva Palveluvalikoimaneuvosto (PALKO) antaa suosituksia siitä, mitkä tutkimus-, hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat julkisiin

varoin rahoitettuun terveydenhuollon palveluvalikoimaan Suomessa. Itsenäisyyden juhla-vuoden lasten säätiö Itla on arvioinut Kasvun tuki –portaalissaan varhaisen tuen ja varhaisen hoidon työmenetelmiä ja niiden vaikuttavuutta ([www.kasvuntuki.fi](http://www.kasvuntuki.fi)). Kasvun tuki -portaliin pääsyn edellytyksenä on eettinen arvopohja, kohderyhmä ovat perheet, joissa on alle 18-vuotiaita lapsia, teoreettinen viitekehys pohjautuu ajankohtaiseen tutkimustietoon, ja niille on selkeästi määriteltä, Suomesta saatavilla oleva koulutus.

### **Näyttöön perustuvien menetelmien koulutus ja tuki**

Suomessa on myös edistetty psykososiaalisten hoidollisten menetelmien käyttöä lasten, nuorten ja perheiden hoidossa. Näistä ovat esimerkkinä mm. peruspalveluihin, kouluihin ja erikoissairaanhoidon leitetty IPT-N ja IPC lasten ja nuorten masennuksen ja Cool Kids –menetelmä lasten ja nuorten ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa. Toistaiseksi Itlan rahoituksella toimiva kotipesätoiminta, jota toteuttaa Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskus yhteistyössä Varsinais Suomen sairaanhoitopiirin kanssa on esimerkki vahvasta kotipesärakenteesta, jossa lasten käytösongelmien ennaltaehkäisylle ja hoidolle on rakennettu ns. kolmiomalli. Malli perustuu näyttöön perustuville interventioille (Ihmeelliset vuodet ja Voimaperheet toimintamalli).

Portaittaisessa käytösongelmien ennaltaehkäisyn ja hoidon mallissa kaksi ensimmäistä tasoa on suunnattu perustasolle, jossa voidaan varhain ja kustannustehokkaasti vaikuttaa perheiden vanhemmuuden ongelmiin (kuvio 11). Kolmas taso on suunnattu selkeästi erikoistasolle, jossa hoidon kustannukset ovat kalliimmat. Ihmeelliset vuodet -ryhmähoidon järjestäminen on mielekästä erityisesti suurissa kaupungeissa, joissa vanhempien on helppo osallistua kasvokkain tapahtuvaan hoitoon. Voimaperheet digiavusteisesti toteutettu hoito puolestaan soveltuu erityisen hyvin alueille, joissa on pitkät välimatkat ja vähän palveluita.

**Kuvio 11.** Näyttöön perustuvat menetelmät eri tasoilla

Menetelmien levittäminen on kirjattu yhdeksi keskeiseksi kehittämisalueeksi jaettaessa valtionavustuksia tulevaisuuden sote-keskuksen kehittämiseksi maakuntiin vuosina 2020–2021. THL:ssa LASTA/Barnahus-hankkeessa koulutetaan eri alueiden työntekijöitä väkivaltatyössä keskeisten näyttöön perustuvien menetelmien (mm. traumafokusoitu kognitiivinen käyttäytymisterapia Tf-CBT, Tf-KKT) käyttöön<sup>4</sup>. THL:n roolia näyttöön perustuvien menetelmien koordinaatiossa, käyttöön otossa ja levittämisessä on syytä tulevaisuudessa täsmentää.

### Näyttöön perustuvien menetelmien vaikuttavuustiedon levittäminen

Näyttöön perustuvien menetelmien levittämisen, juurruttamisen ja aktiivisemmän käytön tarkoitus on lasten, nuorten ja perheiden tuen parempi saatavuus ja palveluiden oikea-aikaisuus. Näiden avulla palveluiden painopisteen pitäisi siirtyä peruspalveluihin. Jos raskaiden ja kalliiden erityispalveluiden tarvetta voidaan vähentää, on myös mahdollista säästää niistä koituvia kustannuksia.

Viitteitä raskaampien palveluiden tarpeen vähenemisestä on Suomessa saatu mm. Lapset puheeksi ja Voimaperheet –menetelmien käytössä. Psykososiaalisten menetelmien hyötyjä on tutkittu myös koulujen opiskeluhuollossa. Muutoksen aikaansaaminen palveluiden

4 [https://thl.fi/documents/10531/2851931/Tf-KKT\\_2020+esite+%284%29.pdf/94043342-6319-0653-cc2d-0b2bd2cc480f?t=1587737398694](https://thl.fi/documents/10531/2851931/Tf-KKT_2020+esite+%284%29.pdf/94043342-6319-0653-cc2d-0b2bd2cc480f?t=1587737398694)



tasolla on kuitenkin pitkä prosessi, jossa tärkeää olisi kiinnittää huomiota myös näyttöön perustuvan työn koko implementointiprosessiin, aina menetelmän valikoitumisesta käytöön ja osaksi palvelujen rutiinikäytäntöjä. Menetelmien käyttöönotto ja ylläpito ja valmius vastata muutoksen aikaansaaviin esteisiin vaikuttavat oleellisesti pitkän aikaväliin tavoitteeseen, jossa pyritään siirtämään painopistettä korjaavista palveluista kohti peruspalveluita. Vaikuttavalla menetelmällä, jonka juurruttaminen perustuu tutkimustietoon pohjautuvaan implementointistrategiaan on suurin todennäköisyys saavuttaa toivottu lopputulos (esim. Fixen ym. 2005).

Edellisellä hallituskaudella LAPE-muutosohjelmassa päätettiin ottaa käyttöön ja levittää alueille neljää eri tyyppistä menetelmää, jotka Itämeren Kasvun tuki –arvioinnissa oli saanut vahvan tai kohtuullisen näytön arvion: Lapset puheeksi, Voimaperheet, Ihmeelliset vuodet ja Monimuotoinen perheterapia (MDFT). Menetelmät ovat olleet käytössä eri puolilla Suomea. LAPE –kauden jälkeen Kasvun tuki -työtä on jatkettu Itämeren Kasvun osarahoituksella. Mieli ry on vastannut ”Lapset Puheeksi –menetelmän koulutuksesta ja juurruttamisesta. Voimaperheet ohjelman ja Ihmeelliset vuodet –ohjelman kotipesänä on toiminut Turun lastenpsykiatrian tutkimuskeskus yhdessä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Jotta arvioinnissa vahvan näytön saaneiden menetelmien käyttö juurtuisi tulevaisuudessakin palvelujärjestelmään, on eri menetelmien ns. ”kotipesinä” niiden koulutuksen, koordinaation ja kehittämisen ylläpidon kannalta välttämätöntä taata valtion taholta.

Yliopistosairaaloille on erikoissairaanhoidon keskittämisasiäksessä (582/2017) asetettu velvoite psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointiin ja niiden osamisen ylläpitoon sekä alueelliseen yhteen sovittamiseen. Yliopistosairaalat ovat jo osin sopineet osittain keskinäisestä työnjaosta psykososiaalisten menetelmien koordinaatiossaon. Menetelmävalinnalle ovat olleet perusteena soveltuvuus olemassa olevaan palveluverkostoon sekä mahdollisuus menetelmän käytön tukeen julkisessa järjestelmässä.

#### **Esimerkkejä näyttöön perustuvien menetelmien työnjaosta**

<b>Menetelmä/ikäryhmä</b>	<b>Kohdennus</b>	<b>Tavoite</b>	<b>vastuutaho 2020</b>
Ole läsnä lapsellesi 2-vuotiaat	universaali (3-vuotiaalle)	Käytöshäiriöiden ehkäisy	TYKS
Voimaperheet 4-vuotiaat	kohdennettu (4v)	Käytöshäiriöiden ehkäisy	TYKS
Ihmeelliset vuodet 9-12-vuotiaat	ryhmähoito	Käytöshäiriöt ja niiden ehkäisy	TYKS, HUS

Menetelmä/ikäryhmä	Kohdennus	Tavoite	vastuutaho 2020
Huolet hallintaan	kohdennettu preventio	Ahdistuneisuus	
Traumafokusoitu kognitiivinen käyttämisterapia (tf- CBT) 6-17-vuotiaat	kohdennettu	traumaperäisen stressihäiriön hoito	Barnahus-verkosto/ yliopistosairaalat
IPT-N/IPC 12-18-vuotiaat	kohdennettu	Masennus	HUS
Cool Kids 6-17-vuotiaat	kohdennettu	Ahdistuneisuus	HUS
EBM-interventiot	kohdennettu	Käytöshäiriöt	TAYS
Tuetut KKT-ohjelmat	kohdennettu	aggressiivisuus	TYKS
EBM-interventiot	kohdennettu	masennus	OYS
EBM-interventiot	kohdennettu	ahdistuneisuus	KYS
		Unihäiriöt	
		syömishäiriöt	
		itsetuhoisuus	
		päihdehäiriöt	
Lapset puheeksi	universaali/ tilanteen mukainen	lapsen arjen järjestäminen	Mieli ry

Luettelo ei ole tyhjentävä. Kaikissa yliopistosairaloissa on kiinnostusta näyttöön perustuvien menetelmien kehittämiseen, koordinaation sekä niiden levittämiseen ja juurruttamiseen sekä lasten että nuorten ikäryhmissä. Sosiaalialan osaamiskeskuksissa on kannatettu näyttöön perustuvien menetelmien levittämiseen. Niiden verkostossa on keskusteltu asiasta, mutta työnjaosta ei ole sovittu. Erityisesti lastensuojelussa on tarvetta löytää toimivia keinoja kohdata kompleksisia ongelmia ja niihin työskentelytapoja. Tutkimusperusteisia toimintamalleja on sosiaalityössä käytössä mm. läheisneuvonpito, systeeminen toimintamalli, ihmeelliset vuodet, motivoiva haastattelu ja voimaperheet, mutta osalta näistä puuttuu systemaattinen ylläpidon tuki. Kouluissa ja kasvatustoimessa on käytetty paikoittain näyttöön perustuvia menetelmiä, mutta keskitetty koordinaatio on ollut vähäistä, ja koordinoituvastuu on ollut monesti kuntatasolla. Koulumaailmassa on ollut kiinnostusta mm. Ihmeelliset Vuodet –menetelmän käytöstä. Projektinvarainen, kehittämishankkeisiin ja järjestöihin nojannut, kausirahoitteinen levittäminen on ollut aiemmin tyypillistä Suomessa.

## Itlan rooli näyttöön perustuvien menetelmien kansallisessa koordinaatiossa

Kasvun tuki -työtä on Itlassa rakennettu kokonaisuutena näyttöön perustuvien menetelmien arvioinnin, implementoinnin sekä siihen liittyvän implementoinnin tuen ja seurannan kehittämiseksi aina vuodesta 2014 eteenpäin. Keskeisenä lähtökohtana Kasvun tuki -työlle on ollut tietoisuus siitä, että menetelmiä lasten psykososiaalisen hyvinvoinnin tukemiseksi oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti ei ole yhdenvertaisesti tarjolla koko maassa. Vinoutunut tarjonta aiheuttaa paitsi eriarvoisuutta, myös korjaavien palveluiden ylikäyttöä. Kasvun tuki -työssä on lähdetty siitä, että ongelma ei ole aiheutunut menetelmätarjonnan puutteesta, vaan lieveilmiöt ovat paikannettavissa menetelmien laadun, saatavuuden sekä juurtumisen tasoilla. Ratkaisuksi tarjotaan kokonaisuutta, jolla tietoa ja tietoisuutta näyttöön perustuvista menetelmistä ja niiden käytöstä lisätään kaikilla yhteiskunnan eri tasoilla aina tutkimuksesta, korkeakoulu- ja yliopistokoulutukseen, käytäntöihin sekä päätöksentekoon. Myös tutkimusta menetelmien soveltuvuudesta eri kohderyhmissä ja konteksteissa edistetään.

Yhdessä Suomen Akatemian Lippulaivan INVEST –hankkeen<sup>5</sup> kanssa Itla on aloittanut yhteistyötä, jonka pohjalle olisi rakennettavissa näyttöön perustuvien menetelmien implementointiin kansallinen implementointikeskus. Implementointikeskuksen tehtävänä olisi ensi vaiheessa toteuttaa näyttöön perustuvien menetelmien vaikuttavuusinvestointisuunnitelmaa, jonka avulla alueita kannustetaan ja tuetaan pitkäjänteiseen ja suunnitelmalliseen juurruttamistyöhön. Mallissa alueilla, Itlalla, THL:llä ja yliopistoilla on omat roolinsa. Ensi vaiheessa THL:n ja yliopiston yhteistyö rakentuisi INVEST – lippulaivan kautta. Kansallisen implementointituen koordinointi olisi Itlassa, joka osana Kasvun tuki -työtään tarjoaa menetelmäosaamiseen tutkimukseen perustuvaa tukea. Itlaan rakennetaan myös tämän raportin valmistumisen aikaan hyvinvointitietopankkia, joka yhdistää rekisteritietoa ja tekee näkyväksi tietoaaukkoja ja palvelunkäytön vinoumia. Samalla Kasvun tuki -toimituksen arviointiprosessia kehitetään ja uudistetaan, Kasvuntuki.fi -julkaisualustaa popularisoidaan ja rinnalle tulee Kasvun tuki aikakauslehti.

---

5 INVEST – Eriarvoistumisen, interventoiden ja hyvinvointiyhteiskunnan tutkimuksen lippulaiva toteutetaan Turun Yliopiston (TY) ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) yhteistyönä. Tarjoamalla tutkimustietoa vaikuttavista interventioista poliittisen prosessin kaikkiin vaiheisiin luodaan tasa-arvoisempi, paremmin kohdistettu, ennakoivampi ja taloudellisesti sekä sosiaalisesti kestävämpi hyvinvointimalli Suomelle. INVEST tuottaa tutkimustietoa, jota voi entistä vahvemmin hyödyntää päätöksenteossa. Se tarjoaa ainutlaatuiset aineistot, kuten rekisteriaineistot, paremman hyödyntämisen.

Alueilta edellytetään seuraavaa:

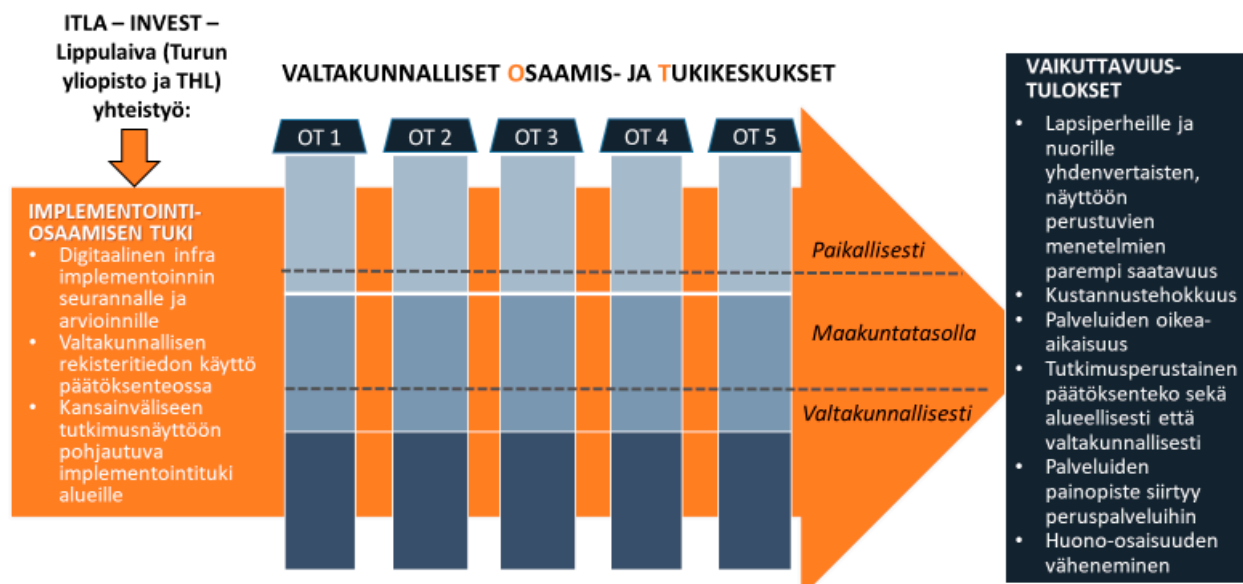
- alueella on tavoitteena vaikuttaa Tulevaisuuden Sote -ohjelman tavoitteisiin näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton kautta
- valitut menetelmät kohdistuvat lasten osalta epidemiologisesti keskeisiin ongelmiin, jotka vaikuttavat korjaavien palveluiden ylikäyttöön (esim. lasten käytösongelmien ja nuorten kohdalla mielialuongelmien ennaltaehkäisyyn tai hoitoon).
- alueelta edellytetään lisäksi sitoutumista sopimuksella tutkimukseen perustuvan implementointi-infrastruktuurin käyttöönottoon sekä osatavoitteisiin sitoutumisesta

Itla-INVEST implementointikeskus tarjoaa:

- Kansainväliseen tutkimusnäyttöön pohjautuv pohjautuvia työvälineitä implementoinnin tueksi (<https://kasvuntuki.fi/implementointi/tietoa-implementoinnista/>)
  - Implementointikoulutusta johdon tueksi, joka asteittain muutetaan sähköiseen muotoon. Toistaiseksi implementointikoulutusta on tarjottu osana kansallisten strategioiden (LAPE, Kansallinen mielenterveysstrategia) toimeenpanon tukea.
- Digitaalinen infra implementointisuunnitelman seurannalle ja arvioinnille. Turun yliopiston lastenpsykiatrian tutkimuskeskus on kehittänyt digitaalisen alustan, jonka avulla on mahdollista kerätä valtakunnallista ja paikallista implementaatiotietoa (esim. koulutukset, ryhmien toteutuminen, menetelmätuki, palautteet päättäjille) sekä tarjota keskitetysti tukea implementaatiolle. Alusta mahdollistaa arviointi- ja tutkimustiedon keräämisen sekä ammattilaisilta että palveluiden käyttäjiltä. Tästä on käyttökokemusta Voimaperheet implementaatioissa vuodesta 2015 alkaen, jolloin käynnistyi implementaatiotutkimus. Tämä on kansallisesti ainutlaatuista.
- Valtakunnallisen rekisteritiedon käyttö päätöksenteossa. INVEST mahdollistaa kansallisen kattavan rekisteritietojen käyttämisen osaksi kansallista ja paikallista seurannan tukea. INVEST rakentaa joka ikäryhmälle kohortin, joka mahdollistaa ainutlaatuisen seurannan esimerkiksi palveluiden käytöstä.

Ehdotus kansallisen implementointituen rakenteelle on esitetty kuviossa 12.

Kuvio 12. Ehdotus kansallisen implementointituen rakenteelle



### Näyttöön perustuvien menetelmien levittämiseen ja juurruttamiseen liittyviä haasteita

Menetelmien levittämisessä ja juurruttamisessa on huomioitava eri toimijoiden roolit ja osaamiskompetenssien rakentuminen ja ylläpito sekä kouluttajissa, menetelmän ohjaajissa että vastaanottajissa (koulutettavissa). Työ on pitkäjänteistä ja kotipesien rahoitus tulee ratkaista. On vahvistettava menetelmien koulutus- ja levittämisen rakenne (=disseminaatio) ja menetelmien käytön tuki ja kohdistus alueille (=juurruttaminen) yhdessä alueiden toimijoiden kanssa. Palvelujärjestelmässä toimiminen ja sen johdon sitouttaminen on menetelmien juurruttamisessa tärkeää. Lähipalveluihin ei voida esimerkiksi juurruttaa samanaikaisesti monia menetelmiä. Myös päällekkäistä, tehotonta menetelmien levittämistä ja juurruttamista on vältettävä. Tällä hetkellä kuntien vastuulla oleva palvelujärjestelmä on hajanainen ja sitä vaivaa resurssipula, joten uusien menetelmien käyttöönotto on monilla alueilla haasteellista. Menetelmien käytön ylläpito vaatii myös koulutus- ja koordinaatioresursseja myös tulevaisuudessa, muuten menetelmien käyttö hiipuu.

OT:n rooli näyttöön perustuvien menetelmien juurruttamisessa, niiden merkityksen ja vaikuttavuuden arvioinnissa sekä ammattihenkilöiden koulutuksessa voi tulevaisuudessa muodostua merkittäväksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon rakennetta. Yliopistosairaaloilla on terveydenhuollon keskittämisesetuksen nojalla velvoite

arvioida psykoterapeuttisia ja psykososiaalisia menetelmiä ja vastata niiden osaamisen ylläpidosta. Suomessa on kehitetty ja myös otettu käyttöön arkeen ja monille aloille soveltuvia menetelmiä, jotka vaikuttavat lasten kasvuun, kehitykseen, hyvinvointiin ja terveyteen merkittäväällä tavalla ja ehkäisevät raskaampien ja kalliimpien palveluiden, lähinnä erikoissairaanhoidon sekä lastensuojelun palvelujen tarvetta. Monialainen kehittäminen ja implementointi lapsen kasvuympäristön aikuisille on tärkeää, ja siksi menetelmien kehittäminen, koordinointi ja implementointi voisivat olla keskeinen osa OT-kokonaisuutta. OT-keskuksissa oleva asiantuntemus voi olla myös hyödyllinen taho arvioimaan, milloin menetelmiä on tarpeen ottaa käyttöön tai jopa milloin menetelmästä on syytä luopua. On hyvä huomata, että tällainen arviointi-, koulutus- ja koordinoitutyö vaatii omat erilliset voimavarat.

## 10 Työnjako OT-keskusten välillä

OT-keskusten verkostoon kootaan moniammatillista asiantuntijuutta tilanteisiin, joita yksittäinen perustason työntekijä kohtaa harvoin. Tällaisia asioita ovat mm. seksuaalista tai fyysistä väkivaltaa kohdanneiden lasten ja nuorten auttaminen, vaativaan eroauttamiseen tai uhkaavaan lapsikaappaukseen liittyvä problematiikka ja sisote-asiantuntijatuki, tai asiantuntijatuki konfliktialueelta Suomeen saapuvien palveluiden järjestämisessä. Myös näyttöön perustuvien menetelmien osaamisen ylläpito, laadun varmistaminen ja säännöllinen koulutus edellyttää ns. ”kotipesää”, jolloin yksi viiden yhteistyöalueen OT-keskuksista ottaa kokonaisvastuun menetelmästä huolimatta siitä, että osaamista ja koulutusmahdollisuuksia voi olla kaikilla viidellä alueella.

Nykyisin vaativien palveluiden tarjonta vaihtelee suuresti eri puolilla Suomea, ja palveluiden integraatio on sattumanvaraista. OT-keskuskehittämisen tarkoituksena on lapsen tarpeiden mukaisten palveluiden saaminen lapsen tai nuoren tarpeita vastaavasti yhdenvertaisesti koko maahan. Asiantuntijaverkoston avulla voidaan ammattihenkilöiden tukea antaa ja ammattitaitoa kehittää kattavaksi eri puolille Suomea. Vuonna 2020 koronapandemian seurauksena työtapoja on jouduttu uudistamaan merkittävästi. Digitaalisten menetelmien kehittyminen ja kehittäminen on konkretisoinut mahdollisuuksia etäältä annettavaan tukeen. Vuonna 2020 myönnettyyn rakennerahoituksen valtionavustuksen tukeen kuuluu Pohjois-Suomen alueella digitaalisten menetelmien kehittäminen. Etäkonsultaatiossa voidaan helposti ottaa yhteiseen keskusteluun asiantuntija kokonaan toiselta alueelta tai jopa maamme rajojen ulkopuolelta. Sote-uudistuksessa tulisi ottaa huomioon ja varmistaa asiantuntijoiden mahdollisuus toimia myös toisilla yhteistyöalueilla asuvien perheiden tukena.

Osaamis- ja tukikeskusten olemassaolo kirjattiin vuonna 2017 terveydenhuollon keskittämisesetukseen. Sekä terveyden- että sosiaalihuollon substanssilainsäädäntö sisältää yhteistyövelvoitteen, mutta sosiaalihuollon lainsäädännössä ei ole velvoitteita toimintojen keskittämiseen. Lasten ja nuorten kohdalla toimintojen keskittäminen vähemmälle kuin viidelle yhteistyöalueelle on toiminnan kehittämisen ja osaamisen ylläpidon kannalta välttämätöntä. Työryhmä ehdottaakin siksi lainsäädännön tarkistamista ja tarkentamista näiltä osin ja ehdottaa sosiaalihuollon, tai yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon keskittämisesetuksen säätämistä.

***Työryhmä esittää, että:***

- Laaditaan sosiaalihuollon tai yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon keskittämisasiasetus. Vaativia palveluita tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden palveluiden oikea-aikaisuus on edellytys sille, että perheet saavat näistä avun arkeensa. Palvelut pyritään sovittamaan mahdollisimman lähelle lapsen arkea, ja erityisasiantuntijan tuki pääsääntöisesti annetaan lapsen ja perheen kanssa arjessa työskenteleville ammattihenkilöille.
- Yhteistyöalueiden sopimuksiin sisällytetään asiantuntijatuki monialaisten, yhteistä työtä edellyttävien palvelutarpeiden selvittäminen sekä omalla yhteistyöalueilla että valtakunnallisesti.
- Erityisasiantuntijoiden työnkuva on sovittava siten, että heillä on mahdollisuus tukea perustason työntekijöitä asiakkaiden lähiympäristössä. Näin ehkäistään lapsen lähettämistä pois ja asiantuntijalta toiselle, mikä hidastaa lapsen ja perheen avun saantia ja voi sen kokonaan estää.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmien on tuettava ajantasaista, oikea-aikaista lapsen ja perheen tukea. Tähän tarvitaan kokonaisvaltaista näkemystä ja mahdollisesti myös rahoitusjärjestelmän uudistamista.



## 11 Digipalvelut ja digi-OT

Mikko Huovila, Nanna Miettunen, Marjo Malja, Mikko Hulkkonen, Maarit Pirttijärvi, Kaija Puura, Tarja Kauppila, Juha Syrjäläinen ja Soile Tammelin

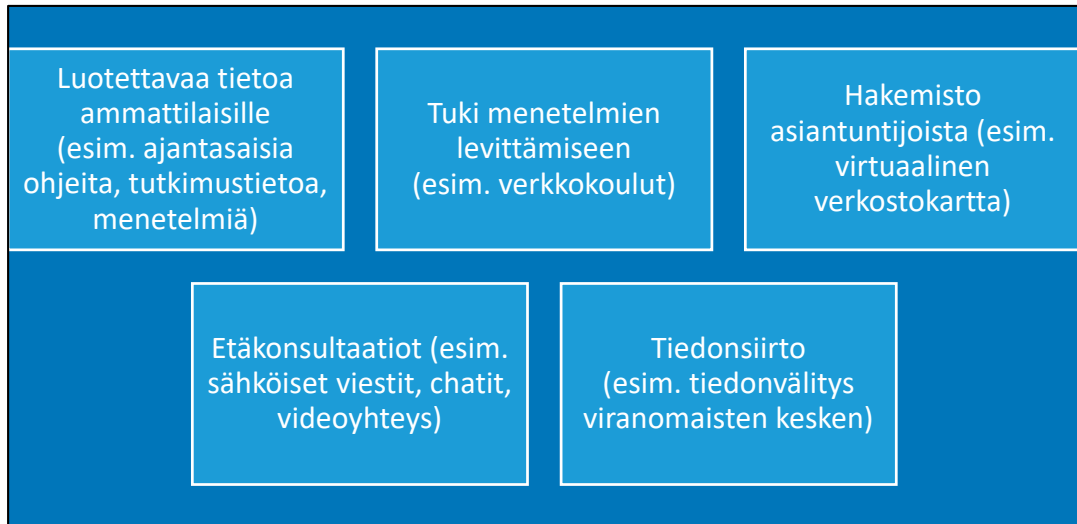
Koska OT-keskukset ottavat haltuunsa kysymyksiä, joissa tarvitaan monialaista osaamista, ovat tilanteet jo lähtökohtaisesti vaativia. Ratkaisua edistäisi se, jos ko. asioissa tarvittavaa asiantuntijuutta voitaisiin koota ainakin osin sähköisiä välineitä hyödyntäen. Työryhmä on havainnut, että tällä hetkellä:

- Sähköinen konsultaatio ylipäättään on satunnaista, systemaattisuus puuttuu, eikä alueella ole selkeitä käytäntöjä ja ohjeistusta.
- Sähköiset välineet ovat puutteellisia, jossain toimissa niitä voidaan jo käyttää, toisissa ei.
- Erityisasiantuntijoiden tavoitettavuus on yleisesti huono – on tärkeää, että ajankäyttö on suunnitelmallista ja hallittua.
- Konsultaation puutteista johtuen asiakastapausten hoitaminen pitkittyy ja tilanteet pahenevat, myös kustannusvaikutukset merkittäviä.

On laajasti todettu, että asialle pitäisi tehdä jotakin!

Moniammatillista yhteistyötä tulisi edistää OT-keskuksissa mm. yhteisillä koulutuksilla ja menetelmien levittämisen tuella (erityisesti si-so-te). Yhteistyötä mm. yliopistojen kanssa tarvitaan. Sähköisen OT-keskuksen olisikin tarpeen tukea sekä alueen koulutustarpeiden tunnistamisessa, että niihin vastaamisessa. Sähköinen OT-keskus voisi myös mm. tukea näyttöön perustuvien menetelmien käyttöönoton systemaattista työtä kauttaaltaan, tukien tässä myös perustasoa asiassa (kuten luvussa 8 tarkemmin kuvataan).

Työryhmätyöskentelyn aikana sähköiselle OT-keskukselle on tunnistettu monenlaisia tarpeita. Se odotettaisiin voivan tarjota luotettavaa tietoa, esimerkiksi ajantasaisia ohjeita, levittää tutkimustietoa, antaa tukea menetelmien levittämisessä ja vastata vaativien erityiskysymysten koulutustarpeisiin, sisältää hakemisto asiantuntijoista, tarjota etäkonsultaatiolle alusta sekä tukea toimijoiden välistä tiedonsiirtoa. (kuvio 13). Sähköisen OT-keskuksen ensisijainen käyttäjäryhmä ovat näin ollen ammattilaiset. Ammattilaisten kautta asiakkaat hyötyvät sähköisestä OT-keskuksesta parantuneena palvelun laatuna ja parempana tarpeisiin vastaamisen kohtaantona.

**Kuvio 13.** Sähköisen OT-keskukset tarpeet

Barnahus-työssä on tunnistettu selkeä ja jo akuutti tarve kaikkien alueiden yhteiselle alustalle. Tarve on nimenomaisesti eri ammattiryhmien (si-so-te-poliisi-syyttäjä) näkökulmasta helposti tavoitettavalle ja houkuttelevalle digi-alustalle. Tämänhetkinen Barnahus-hankkeen sivusto THL:n alla on:

- vaikea löytää
- visuaalisesti hankala hahmottaa

Nykyinen sivusto ei mahdollista materiaalipankin rakentamista, mikä kuitenkin nähdään toiminnan kannalta välttämättömäksi, eikä heijasta optimaalisesti hankkeen rakennetta ja monialaista yhteistyötä.

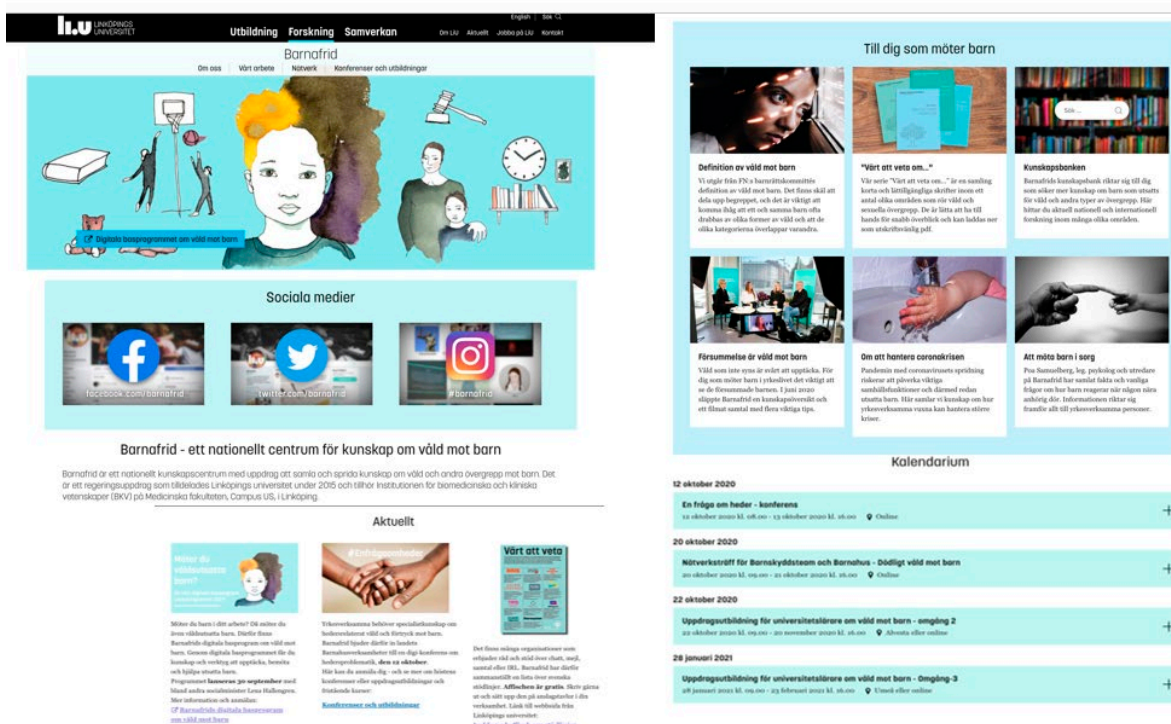
Barnahus-työstä tällä hetkellä nousevat (akuutit) toiveet alustalle ovat seuraavat:

- Materiaalipankki – osa kirjautumisen takana (esim. lapsen kuulemisen runko poliisille, terapiamateriaalit)
- Päivittyvä koulutuskalenteri
- Koulutusten ja webinaarien tallenteet saatavissa ammattilaisille
- Alusta Verkkokouluille
- Alueelliset palveluntarjoajat näkyviin
- Chatbot ammattilaisille

Sisältöä ja sisällöntuottajat olisi jo valmiina, mutta rakenteisiin kiinnittynyt alusta puuttuu ja se tarvittaisiin niin pian kuin mahdollista.

Esimerkiksi sivusto voisi näyttää tyyliltään tällaiselta (Barnafriad, kuvio 14):

Kuvio 14. Esimerkki Barnafriad –sivuston ilmeestä.



Sähköisen OT-keskuksen kehittämistyö voitaisiin työryhmän mielestä jakaa kahteen aikaväliin. Lyhyemmällä aikavälillä palvelua voitaisiin pilotoida ja konseptoida tarkemmin osana tulevaisuuden sote-keskusohjelmaa ja rakenneuudistusrahoitusta.

Lyhyellä aikavälillä on ketterintä tukeutua teknisesti olemassa oleviin tai nopeasti kehittämisen pohjaksi otettaviin sähköisiin palveluihin ja alustoihin. Jatkon kehittämisen kannalta on kuitenkin luotava mallit, jolla kootaan toiminnalliset tarpeet ja pystytään luomaan pysyvän aikavälin konsepti. Pilotoinnin avulla pystytään keräämään kokemuksia, jotka huomioitava pidemmän aikavälin pysyvään ratkaisuun. Rahoitus ja kehittämisen organisointi tulisi varmistaa valtion toimesta kunnes uudet rakenteet ovat olemassa.

OT-keskuksen ”ketterälle” verkkopalvelulle nähdään jo lyhyellä aikavälillä tarvetta kahdesta näkökulmasta. OT-keskuksiin liittyvä viestintä vaatisi parantamista ja näin erityisesti yleinen tietoisuus toiminnasta laajenisi. Lisäksi ensimmäisiä OT-sisältöjä esim. ohjeistuksia ja materiaaleja tulisi päästä kokoamaan jonnekin yhteiselle alustalle (kuten Barnahus-työ THL-alustalla).

Pitkällä aikavälillä tarvitaan OT-keskusten toimintakonseptin laajamittaista digitaalista käyttöä, siitä tietoisuuden levittämistä ja teknisten ratkaisujen jatkuvuutta. Työryhmä katsoo, että sähköisen palvelun omistajuus tulee olla OT-keskuksen järjestämisestä vastaavalla taholla. Sähköisten palveluiden rahoitus olisi järkevää saada osaksi OT-keskuksen pysyvää rahoitusjärjestelyä.

Työryhmän näkemyksen mukaan perusalustaratkaisu tulisi toteuttaa kansallisesti, mutta siten, että huomioidaan alueellisia tarpeet joustavasti. Tämä vaatii alueiden jatkuvaa yhteistyötä. Pitkällä aikavälillä uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät ja Kanta-palveluiden kehittyminen tuli ottaa luontevaksi osaksi tiedonsiirtoa tilanteen mukaan. Huomioitavaa on myös uudet teknologian mahdollisuudet esim. konsultaatioiden analysoinnissa, jotka helpottaisivat työtä kaikilla tasoilla.

### ***Työryhmä esittää, että:***

- Osana OT-keskusten pilotointia pilotoidaan myös sähköistä OT-keskusta. Sovitaan mikä taho toteuttaa tätä.
- Barnahus-työn akuutteihin tarpeisiin vastataan mahdollisimman pian.
- Sähköisen palvelun omistajuus tulee olla OT-keskuksen järjestämisestä vastaavalla taholla. Raportin kirjoitusvaiheessa tämä taho on valtio/THL tai jokin yhteistyöalueista.
- Sovitaan [yhteisesti/ eri alueiden kesken] miten tässä edetään konkreettisesti. Perus-alustaratkaisu tulisi toteuttaa kansallisesti, mutta siten, että huomioidaan alueelliset tarpeet joustavasti.
- Digiratkaisujen rahoitus tulisi saada osaksi OT-keskuksen pysyvää rahoitusjärjestelyä. Uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät ja Kanta-palveluiden kehittyminen on otettava luontevaksi osaksi tiedonsiirtoa tilanteen mukaan. Huomioitavaa on lisäksi uudet teknologian mahdollisuudet esim. konsultaatioiden analysoinnissa.

## 12 Tutkimustyö ja kehittäminen OT-keskuksissa

Juha Luomala pj., Ritva Halila ja Tarja Pösö

Jo aiemmassa OT-keskuksen valmistelutyössä on tunnistettu, että vaativan erityistason työn kehittäminen edellyttää järjestelmään kohdistuvaa tutkimusta, jota tehdään yhteistyössä korkeakoulujen ja yliopistojen kanssa. Tutkimus edellyttää myös sille allokoituja resursseja. Edellisen kauden aikana sote-uudistukseen sisältyi suunnitelma yhteistyö-alueille sijoittuvasta tutkimus-, kehitys- ja innovaatiotoiminnasta. Nähtiin, että rakenneuudistusten ja toiminnan uudistus edellyttää toiminnan tarkkaa, systemaattista, monialaista seuranta. Arvioitiin myös niin, että iso muutos ei ole kerralla valmis vaan todennäköisesti tarvitaan jatkuvaa kehittämistä, minkä perustaksi tarvitaan tutkimusta.

Toimintojen integraatio ja yhteensovitus ei ole ainutlaatuista. Suomestakin on paljon näyttöä siitä, että toimintojen yhteensovittaminen, niiden oikea-aikaisuus, toiminnan painottaminen ennalta ehkäiseviin ja varhain tukeviin toimintoihin sekä potilas/asiakaskeskainen toimintamalli vähentävät huonovointisuutta ja kärsimystä, edistävät terveyttä ja hyvinvointia sekä vähentävät yhteiskunnan kustannuksia. OT-toiminnassa on kyse erityistoiminnoista, jotka usein ovat kalliita. Nykyisessä palvelujärjestelmässä asiakkaat päätyvät puuttellisten palvelujen vuoksi raskaisiin erityispalveluihin niiden kuitenkin tuottamatta riittävästi terveyttä ja hyvinvointia. Muutosta sen vuoksi tarvitaan, ja ja tämän muutoksen seuranta.

Tätä kirjoitettaessa yhteistyöalueiden tutkimus- ja kehitystoiminnan järjestämisen suunnittelu yhteistyöalueille on vielä alkuvaiheessaan. On epäselvää, miten tutkimus- ja kehitystoiminta saadaan sijoitettua uuteen sote-järjestelmään. On kuitenkin selvää, että tutkimusta tarvitaan järjestelmän kehittämiseksi ja muutoksen seuraamiseen.

OT-keskusten tutkimustoiminnassa on tärkeää tehdä yhteistyötä yliopistojen, korkeakoulujen ja osaamiskeskusten kanssa, koska OT-keskuksiin suunniteltuja integratiivisia monialaisia ja moniammatillisia toimintoja yhdistävää tutkimusta ei juurikaan ole olemassa. Tämä yhteinen pohja on kuitenkin aivan keskeinen itse työn sisällön kehittymiseksi. Tällä hetkellä OT-asiakasryhmiin liittyvän tutkimuksen haasteena on, ettei mikään tahokoordinoi keskitetysti tutkimustiedon jalkauttamista käytännön asiakas- ja potilastyöhön tai ylläpidä tutkijoiden ja asiakastyötä tekevien verkostoa asiakasryhmiin liittyen. LAPE-kauden aikana vuonna syksyllä 2018 tehtiin kysely, jossa kartoitettiin OT-alueiden valmiuksia ja kiinnostuksen kohteita integratiivisessa OT-asiakasryhmiin liittyvässä tutkimuksessa. Kyselyn päätteeksi tehtiin ehdotus tutkimuksellisesta työnjaosta OT-keskusten välillä (ks. Halila ym. 2019, s. 45–46). Työryhmä katsoo, että työnjaon työstämistä on tarpeen jatkaa.

OT-keskusten työnjako tarkoittaisi kansallista koordinaatiovastuuta tiettyyn OT-asiakasryhmään (ks. luku 9) liittyvästä tutkimuksesta, esimerkiksi vaativasta eroauttamisesta. Tutkimuksen teemat pohjautuisivat käytännön työn tarpeisiin, kuten terveydenhuollon käytännönläheisen tutkimuksen osalta on jo pitkään toimittu. Työnjaon mukaisesti OT-alue koordinoi ja ylläpitää tutkimusverkostoa, johon teemaan kytkeytyvät tutkijat ja asiantuntijat voivat alueeseen ja tieteenalaan katsomatta liittyä. Työnjako tarkoittaisi sitä, että muillakin alueilla voidaan tehdä teemaan liittyvää tutkimusta. Teemasta vastaavan OT-alueen tehtävänä olisi välittää tietoa ajankohtaisista tutkimuksista ja kehittämistyöstä verkostolle ja järjestää tapaamisia teemaan liittyen. Tämä verkostoituminen vahvistaa tutkijoiden ja tieteenalojen välistä yhteistyötä ja mahdollistaa uusien tutkimushankkeiden suunnittelun teemaan liittyen. Teeman vetovastuuseen nimetyn OT-alueen tehtävänä voisi myös olla tutkimusperustaisten toimintaohjeiden ja materiaalien tuottaminen yhteistyössä verkoston kanssa asiakastyön tueksi. Alue voisi tukea tutkimustiedon välittämistä esimerkiksi verkkokoulutuksin. On olennaista, että OT-keskukset mahdollistaisivat jatkuvan moniammatillisen huippuosaamisen kehittämisen ja OT-keskusverkostossa toimivilla asiantuntijoilla olisi mahdollisuus siirtyä suoran asiakastyön roolistaan ajoittain tutkijan rooliin ja taas palata hyödyntämään tutkimuksella saavutettua suorassa asiastyössä.

### ***Työryhmä esittää, että:***

- Tutkimuksen ja kehityksen tehtävä sisällytetään OT-keskusten toimintaan.
- Toiminnan muutoksen tarkka seuranta on välttämätöntä, jotta voimavarat voidaan suunnata oikein, niihin toimintoihin, joilla voidaan parhaiten tuottaa hyvinvointia.
- OT-keskusten jatkosuunnittelussa on kartoitettava eri rahoituslähteitä sekä yhteistyömalleja, joiden avulla järjestelmään kohdistuva tutkimus voidaan mahdollistaa.
- Tutkimus ja kehittämistoimintaan liittyvä työnjako on tarpeen käydä vielä systemaattisesti läpi 1) viidellä OT-alueella sekä 2) vaativimpiin palveluihin liittyvien tutkimuksen kannalta olennaisimpien verkostojen kanssa (esim. SOSNET ja PSYKONET -yliopistoverkostot). On tarpeen tehdä kansallinen ohjeistus siitä, mitkä tahot OT-alueilla on tarpeen kutsua mukaan työnjaosta sopimiseen.
- Työnjakoa voisi pilotoida nimeämällä yhden teeman kunkin OT-alueen vetovastuulle.

## 13 Johtaminen, rahoitus

Mikko Hulkkonen pj, Tiina Turkia, Klaus Ranta, Laura Yliruka ja Riitta Särkelä

Jotta palvelurakenne toimii niin, että lapselle, nuorelle ja perheelle suunnatut tarpeen mukaiset palvelut näyttäytyvät heille yhtenä kokonaisuutena, on toiminnan johtamiseen kiinnitettävä erityistä huomiota. Johtaminen liittyy keskeisiltä osin yhteistyöalueiden rakentamiseen ja siihen, millaiset toimintaedellytykset ja ”mandaatti” yhteistyöalueille asetetaan tulevassa sote-järjestelmässä. Nämä vaikuttavat siihen, millä tavoin OT-keskukset pystyvät vastaamaan niille asetettuihin odotuksiin. Työryhmässä on kuitenkin keskusteltu siitä, millaisessa kontekstissa OT-keskustoimintaa voidaan mahdollistaa edellyttäen, että työryhmän ehdotukset voidaan niissä toteuttaa. OT-pilotoinneissa täsmentyy myös, millaisia toimintaedellytyksiä tarvitaan toiminnan perustamiseen ja ylläpitoon.

Asiantuntijaverkosto, joka voidaan koota lapsen ja perheen ympärille, voidaan koota monenlaisissa toimintaympäristöissä. Kentältä saapuvat kysymykset ja asiantuntija-arviopyynnöt on kuitenkin vastaanotettava ja OT-keskusten taholta koottava ensinnäkin tarvittaessa moniammatilliseksi verkostoksi ja toiseksi mahdollistettava yhteistyö peruspalvelun tai pyynnön välittäneen tahon kanssa. Toisaalta yhteistyön rakentaminen edellyttää myös asiantuntijaorganisaatioilta joustavuutta, jotta asiantuntijuutta saataisiin alueella tai jopa valtakunnallisesti lasten ja perheiden käyttöön. Tämä on yhteistyöalueen ja hyvinvointialueiden välisen sopimuksen keskeistä ydintä.

OT-keskuksiin/asiantuntijaverkostoon on suunniteltu myös toimintoja, jotka edellyttävät resursointia ja sopimista. Työryhmä ehdottaa näyttöön perustuvien menetelmien koordinaation, koulutuksen ja kehittämisen kotipesien sijoittumista eri OT-keskuksiin niiden keskinäisen työnjaon mukaisesti, valtakunnallisesti koordinoituna. Toiminta on jatkuvaa, sillä menetelmiä kehitetään jatkuvasti, ja niitä täytyy ottaa käyttöön ja poistaa käytöstä sen mukaan, miten ne osoittautuvat hyödyllisiksi ja tarkoituksenmukaisiksi Suomessa asuvien lasten ja nuorten tarpeiden mukaisesti. Tutkimus- ja kehitystoiminta erityisesti moniammatillisen integratiivisen toiminnan kehittämiseksi, joka nähdään uuden rakenteen kehittämisessä välttämättömänä, sekä moniammatillisen ja monialaisen asiantuntijaverkoston työn koordinaatio konsultoinnin ja yhteisten tapaamisten järjestämiseksi, vaatii ainakin terveydenhuollon ja sosiaalihuollon osaamista. Samoin järjestöjen osuuden mahdollistaminen OT-toiminnassa edellyttää rahoituksen järjestymistä ja sopimuksia. OT-keskusten/ asiantuntijaverkostojen kehittämistyö antaa mallin myös muiden alueiden kehittämiselle valtakunnallisesti. OT-työtä jatketaan yhteistyössä sote-uudistuksen valmistelijoiden kanssa painottuen yhteistyöalueiden kehittämiseen.

## 14 Tarvittavat lainsäädäntömuutokset

OT-ryhmässä keskusteltiin koko sen olemassaoloajan lainsäädäntömuutoksista, joita tarvitaan OT-toiminnan mahdollistamiseksi. Sote-järjestämislaki on raportin laatimisen aikaan eduskunnan käsittelyssä. Työryhmä ehdottaa, että jokaiselle yhteistyöalueelle perustettaisiin OT-keskus, johon perustettaisiin sen toimintaan tarpeelliset tehtävät ja tälle annettaisiin myös lainsäädännöllisesti entistä vahvempi pohja.

OT-keskuksia pilotoidaan parhaillaan kolmella alueella. Ryhmä on nähnyt tärkeäksi, että yhteistyöalueille mahdollistetaan riittävät toimintaedellytykset, jotta OT-keskusten perustaminen ei jäisi riippumaan eri maakuntien tahdosta tai vastustuksesta. OT-keskusten keskinäisen työnjaon kannalta on tärkeää että kaikilla yhteistyöalueilla on riittävät toimintaedellytykset työn tekemiseen.

Terveystenhuollon keskittämisasetus on mahdollistanut lasten ja nuorten osaamis- ja tukikeskusten toiminnan kehittämisen terveydenhuollossa. Jotta toiminta tukisi myös muiden maakuntien ammattihenkilöitä ja hyödyttäisi kokonaisvaltaisemmin niiden lapsia ja nuoria, olisi keskittämisen mahdollistava asetus saatava myös sosiaalipalveluihin. Lasten ja nuorten hyvinvointiin vaikuttavat paitsi sosiaali- ja terveyssektorit erityisesti sivistystoimi, ja OT-toiminnassa erityisesti VIP/Vaatu-verkosto on tärkeää saada tähän yhteistoimintaan kiinteästi mukaan.

OT-työryhmän kanssa samanaikaisesti toimineen vaativan sijaishuollon työryhmä on tehnyt merkittäviä uusia ehdotuksia, jotka tukevat myös OT-VIP-yhteistyötä. Näiden uusien muutosten toimivuutta uudenaikaisissa monialaisissa yksiköissä arvioidaan OT-piloteissa Itä-Suomessa ja Länsirannikolla.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on myös käynnistymässä uudelleen potilaan ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamista käsittelevä lakiuudistus. Vaikeimmin oirehtiviin lapsiin kohdistuu toimenpiteitä, joilla lasten ja nuorten oikeuksia joudutaan erityistilanteissa rajoittamaan. OT-keskusten haaste ja tehtävä on arvioida, millä lailla lapsen kasvua ja kehitystä, terveyttä ja turvallisuutta voidaan tukea mahdollisimman vähällä rajoittamisella. Lainsäädäntömuutoksia on esitetty tässä raportissa myös muissa luvuissa.



## 15 Jatkotyö

On tärkeää, että ammattilaiset saavat tukea heidän eteensä tulevilla erityiskysymyksissä. Vaikka OT-keskustyö tapahtuukin pääosin alueellisesti, tulee yhteys valtakunnalliseen THL/ministeriötasoiseen koordinointiin säilyä. Yhteys tulevaisuuden sotekeskustyyöhön nivoutuminen on olennainen.

Jatkotyön kannalta nähdäänkin olennaisena, että myös perustasoa kehitettäessä tunnistetaan OT-keskusten valmistelu ja se tuki, mitä keskuksien kautta voidaan tarjota. OT-keskukset voivat tulevaisuudessa muun muassa järjestää ammattilaisten, järjestötoimijoiden ja tutkijoiden tiedonvaihtoa ja tiedonmuodosta palvelevia verkostotapaamisia ja koordinoida teemaan liittyvää monialaista tutkimustoimintaa yhteistyössä mm. yliopiston kanssa.

Tähän alle on koottu edellä sinisissä laatikoissa esitetyt työryhmän ehdotukset koosteeksi teemoittain:

### Tavoite ja tehtävät

- Tavoitteena on mahdollistaa tässä raportissa kuvatulla tavalla vaativaa erityisosaamista sekä monitieteisyyttä ja integraatiota edellyttävä asiantuntijuus lasten, nuorten ja perheiden palveluissa, jota jokaisen maakunnan ei ole toiminnallisesti ja taloudellisesti järkevää itse järjestää.
- Tehtävänä on tarjota kiinteässä yhteistyössä erityisesti sivistystoimen / VIP-verkoston, mutta myös muilla hallinnonaloilla toimivien asiantuntijoiden kanssa lasten, nuorten ja perheiden kanssa työskenteleville ammattilaisille osaamisen tukea erityisen vaativissa tilanteissa.

### OT-keskusten pilotointi ja käynnistäminen

- OT-keskusten jatkosuunnittelutyö kytketään maakuntien yhteistoiminta-alueiden kehittämiseen ja ohjaukseen. Samalla toteutetaan valtakunnallinen koordinointi.
- Käynnistetään asteittain OT-keskukset kokeilemalla kehittämistä yhteistoiminnassa eri tahojen kanssa.
- Rahoituksen saaneet, sote-rakenneuudistusta tukevat alueet sekä THL mukaan lukien Barnahus jatkavat OT-keskusten toiminnan konkretisoimista. OT-toimijoille keskuksittain laaditaan vuosittaiset yhteiset tavoitteet, vastuut mukana oleville toimijoille sekä säännöllinen, ajantasainen jatkuva sisäinen koulutus tukemaan toimintaa.

- Vahvistetaan sivistys-, terveys- ja sosiaalitoimen sekä muiden toimijoiden yhteistyötä vaativinta osaamista tarvitsevien lasten ja perheiden tueksi ja kehitetään työkäytäntöjä tukemaan koulunkäyntiä ja turvaamaan koulutuksen kautta syrjäytymisen ehkäisyä.
- Liitetään tutkimusyhteistyö kiinteäksi osaksi OT-keskusten toimintaa.
- OT-keskuksen yksi keskeisimmistä tehtävistä on tuottaa haastaviin tilanteisiin malleja, joita perustaso pystyy hyödyntämään.
- Seurataan integroitujen vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitospalvelujen pilotointia vuosina 2020–2021 ja kertyvää tietoa hyödynnetään kansallisessa ja alueellisessa kehittämisessä
- Osana OT-keskusten pilotointia pilotoidaan myös sähköistä OT-keskusta. Sovitaan mikä taho toteuttaa tätä.
- Sähköisen palvelun omistajuus tulee olla OT-keskuksen järjestämisestä vastaavalla taholla. Raportin kirjoitusvaiheessa tämä taho on valtio/THL tai jokin yhteistyöalueista. Barnahus-työn akuutteihin tarpeisiin tulee vastata mahdollisimman pian.
- Sovitaan [yhteisesti/ eri alueiden kesken] miten sähköisen alustan asiassa edetään konkreettisesti. Perusalustaratkaisu tulisi toteuttaa kansallisesti, mutta siten, että huomioidaan alueellisia tarpeet joustavasti.

#### Koordinaatio, konsultaatio ja yhteistyö

- Osaamis- ja tukikeskusverkosto vaatii sekä alueellisen että valtakunnallisen koordinaation.
- Valtakunnallinen koordinaatio ja alueiden välinen yhteistyö tukee kunkin yksittäisen alueen työtä erityisesti näyttöön perustuvien menetelmien levittämisessä, kehittämisessä ja koulutuksessa, osaamisen ylläpidossa sekä alan tutkimus ja kehittämistyössä.
- On toimivaa, että työtä tehdään yhteistyössä korkeakoulujen ja osaamiskeskusten kanssa.
- OT-keskusten valtakunnallinen ohjaus ja tukirakenne ovat tarpeen jatkossakin järjestöjen näkökulmasta.
- On tärkeää huomata, että osa vaativasta osaamisesta on valtakunnallisten järjestöjen varassa.
- OT-keskusten verkostomainen rakenne ja siihen sisältyvät ydinyksiköt ovat välttämättömiä järjestöjen osaamisen rakentumiseksi osaksi OT-keskuksia. Järjestöjen verkottumista OT-keskuksiin helpottaisi se, että OT-keskusten välille olisi valtakunnallisesti määritelty niiden erikoistuminen ja työnjako.
- OT-verkoston asiantuntijat voivat tarjota konsultaatiomahdollisuutta alueen muille lastensuojelulaitoksille. Tarvitaan resursseja konsultatiivisen tuen mahdollistamiseksi esimerkiksi sellaisia kaksoisvirkoja luomalla, jotka mahdollistavat tutkimustyön osana perustyötä.

## Sopiminen ja rahoitus

- Yhteistyöalueiden sopimuksiin sisällytetään asiantuntijatuki monialaisten, yhteistä työtä edellyttävien palvelutarpeiden selvittäminen sekä omalla yhteistyöalueilla että valtakunnallisesti
- Erityisasiantuntijoiden työnkuva on sovittava siten, että heillä on mahdollisuus tukea perustason työntekijöitä asiakkaiden lähiympäristössä. Näin ehkäistään lapsen lähettämistä pois ja asiantuntijalta toiselle, mikä hidastaa lapsen ja perheen avun saantia ja voi sen kokonaan estää
- Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmien on tuettava ajantasaista, oikea-aikaista lapsen ja perheen tukea. Tähän tarvitaan kokonaisvaltaista näkemystä ja mahdollisesti myös rahoitusjärjestelmän uudistamista
- Järjestöjen liittyminen OT-keskusverkostoon tulisi työryhmän näkemyksen mukaan tehdä sopimuksellisesti. Sopimuksilla saadaan määriteltyä vastuut ja työnjako
- Järjestöjen kannalta OT-keskusten ydinyksiköille valtion rahoitus olisi kestävä ratkaisu.
- Digiratkaisujen rahoitus tulisi saada osaksi OT-keskuksen pysyvää rahoitusjärjestelyä. Uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät ja Kanta-palveluiden kehittyminen on otettava luontevaksi osaksi tiedonsiirtoa tilanteen mukaan. Huomioitavaa on lisäksi uudet teknologian mahdollisuudet esim. konsultaatioiden analysoinnissa.

## Tutkimus ja uudet ilmiöt

- Tutkimuksen ja kehityksen tehtävä sisällytetään OT-keskusten toimintaan.
- Monitieteinen ja integratiivinen tutkimus on välttämätön ja oleellinen osa OT-keskusta yhteistyössä yliopistojen ja korkeakoulujen kanssa, johon myös järjestöt voivat kiinnittyä.
- Toiminnan muutoksen tarkka seuranta on välttämätöntä, jotta voimavarat voidaan suunnata oikein, niihin toimintoihin, joilla voidaan parhaiten tuottaa hyvinvointia.
- OT-keskusten jatkosuunnittelussa on kartoitettava eri rahoituslähteitä sekä yhteistyömalleja, joiden avulla järjestelmään kohdistuva tutkimus voidaan mahdollistaa.
- Työnjakoa voisi pilotoida nimeämällä yhden teeman kunkin OT-alueen vetovastuulle.
- OT-keskuksissa tarvitaan areena/rakenne, jolla mahdollistetaan toiminnassa tiiviisti mukana olevien tahojen lisäksi muiden järjestöjen ja julkisten palvelujen ammattilaisten osallistumiselle uusien ilmiöiden ja tarpeiden luotaamiseen.

- Järjestöillä voi olla rooli OT-keskustyössä myös uusien ilmiöiden esiin nostajina.
- Määritellään kansallisesti lastensuojelulaitoksissa käytettävät menetelmät ja tehdään systemaattista menetelmällistä kehittämistä. Vaativan sijaishuollon tutkimus- ja kehittämistyöhön ohjataan riittävät resurssit (kuntien palvelumaksut ja kehittämis- ja tutkimusrahoitus valtion lastensuojeluyksiköiden momentissa valtion budjettissa). Tutkimuksen tulee sisältää näyttöön perustuvien menetelmien tutkimuksen ohella tutkimusta palvelutarpeista ja palvelujen toimivuudesta ja vaikuttavuustutkimusta. Asiakasosallisuutta tutkimus- ja kehittämistyössä tulee vahvistaa. Kehittämisen ja tutkimuksen käytäntöyhteyttä ja asiakastyökytköstä sekä ammattilaisten osaamista vahvistetaan kansallisella ohjauksella.
- Tutkimus ja kehittämistoimintaan liittyvä työnjako on tarpeen käydä vielä systemaattisesti läpi 1) viidellä OT-alueella sekä 2) vaativimpiin palveluihin liittyvien tutkimuksen kannalta olennaisimpien verkostojen kanssa (esim. SOSNET ja PSYKONET -yliopistoverkostot). On tarpeen tehdä kansallinen ohjeistus siitä, mitkä tahot OT-alueilla on tarpeen kutsua mukaan työnjaosta sopimiseen.

#### Lainsäädäntömuutokset

- Laaditaan sosiaalihuollon tai yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon keskitämisasetus. Vaativia palveluita tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden palveluiden oikea-aikaisuus on edellytys sille, että perheet saavat näistä avun arkeensa. Palvelut pyritään sovittamaan mahdollisimman lähelle lapsen arkea, ja erityisasiantuntijan tuki pääsääntöisesti annetaan lapsen ja perheen kanssa arjessa työskenteleville ammattihenkilöille.
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän ehdotuksia viedään eteenpäin siten, että lastensuojelulainsäädännön muutokset mahdollistavat toiminnallisesti integroidut vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitokset
- Uudet asiakas- ja potilastietojärjestelmät ja Kanta-palveluiden kehittyminen kytketään osaksi integroitujen yksiköiden toimintaa sekä yhteisen asiakas-suunnitelman luomista. Uudistetaan henkilötietojen käsittelyä koskeva lainsäädäntö, ml. tietosuoja-asiat, arkistointiasiat ja rekisterinpitäjäyys huomioiden tietosuoja-asetus ja rikosasioiden tietosuojadirektiivi (suora lainaus: <https://www.oikeusasiamies.fi/r/fi/ratkaisut/-/eoar/4471/2019>)

## Muuta

- Yhdistelmälaitoskäsite korvataan toiminnallisesti integroidun vaativan sijaishuollon lastensuojelulaitoksen käsitteellä
- Kehitetään vaativan sijaishuollon toiminnallisesti integroidun palvelun valvontaa ja laatujärjestelmää si-so-te-yhteistyö huomioiden
- Kiinnitetään erityistä huomiota lasten ja nuorten osallisuuteen koulukotitoiminnan ja OT-keskustasoisen vaativan sijaishuollon kehittämistyössä.
- Kaikilla yhteistoiminta-alueilla on tunnistettava, mitä järjestöissä olevaa vaativaa erityisosaamista on käytettävissä OT-keskustoimintaan.

## Liite 1: Työryhmän jäsenet ja asiantuntijat

Nimi	Nimike	Organisaatio
Ala-Toppari-Peltola Eija (22.1.2020 lähtien)	Sosiaalipalvelujohtaja	Kaksineuvoinen
Antikainen Mari	Perusturvajohtaja	Kuopio
Björninen Jussi	Palvelualuejohtaja	Vaasa
Gebrenegus Yontale	Kokemusasiantuntija	Osallisuuden aika
Halila Ritva (pj.)	Ylilääkäri	STM
Hakoma Riitta	Vammaispalvelujen ja erityishuoltopiirin johtaja	EKSOTE
Heikkilä Marja	Johtaja	Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Hoikkala Susanna (asiantuntijasihteeri 21.1.2020 lähtien)	Neuvotteleva virkamies	STM
Hulkkonen Mikko	Hyvinvointijohtaja	Ruskon kunta
Huovila Mikko	Erityisasiantuntija	STM
Hursti Matti	Sivistysjohtaja	Ylöjärvi
Jokinen Jaana (21.1.2020 lähtien)	Kehittämispäällikkö	Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Kaittila Anniina	Yliopistonlehtori (sosiaalityö)	Turun yliopisto
Kaltiala Riittakerttu	Professori, ylilääkäri	PSHP/TaY
Kauppila Tarja (21.1.2020 lähtien)	Johtaja	Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
Kautto Nazia	Kokemusasiantuntija	Osallisuuden aika
Ketonen Jussi	Kehitysjohtaja	Lauste
Korpela-Liimatainen Tiina	Johtava rehtori	Valtion koulukodit/THL
Kouvonen Petra	Kehitysjohtaja	ITLA
Kuittu Ulla (21.1.2020 lähtien)	Sosiaalipalveluiden palvelujohtaja	Jyväskylän kaupunki
Körkkö Jarmo	Ylilääkäri (kehitysvammahuolto)	PPSHP
Lammi-Taskula Johanna	Johtaja	THL
Leppinen Saara	Neuvotteleva virkamies	STM
Lindberg Päivi (Johanna Lammi-Taskulan sijaisena 1.3.2020 lähtien)	Kehittämispäällikkö	THL
Luoma Ilona	Professori, ylilääkäri (lastenpsykiatria)	KYS ja UEF

Nimi	Nimike	Organisaatio
Luomala Juha	Sosiaalineuvos	STM
Malja Marjo (varapj.)	Sosiaalineuvos	STM
Miettunen Nanna	Perusturvajohtaja	Utsjoen kunta
Mäkelä Anna (31.5.2020 saakka)	Ylilääkäri	Satakunnan sairaanhoitopiiri
Mäntyranta Taina	Lääkintöneuvos	STM
Nurmi-Koikkalainen Päivi	Johtava asiantuntija	THL
Palola Mikael (20.1.2020 saakka)	Sote-Maku-vastuuvalmistelija	Keski-Suomi
Parsons Annika (asiantuntijasihteeri 20.1.2020 saakka)	Neuvotteleva virkamies	STM
Pihkala Jussi	Opetusneuvos	OKM
Puura Kaija	Professori (lastenpsykiatria), ylilääkäri	TAYS
Pösö Tarja	Professori (sosiaalityö)	Tampereen yliopisto
Ranta Klaus	Linjajohtaja (nuorisopsykiatria)	HUS
Repokari Leena	Ylilääkäri (lastenpsykiatria)	HUS
Salo Jarmo	Hallinnollinen apulaisylilääkäri (lastentaudit)	OYS
Salminen Matti	Valtion koulukotien johtaja	THL
Sannisto Tuire	Ylilääkäri (Kouluterveydenhuolto/ Perhekeskusverkosto)	Tampere
Saukko Päivi (20.1.2020 saakka)	Sote-koordinaattori	Etelä-Pohjanmaa
Särkelä Riitta	Pääsihteeri	Ensi- ja turvakotien liitto
Tapiola Mia (asiantuntijasihteeri)	Palvelupäällikkö, vastuuylilääkäri	Kymsote
Tiili Anna	Erityisasiantuntija	Lastensuojelun Keskusliitto
Toivonen Kaisu	Opetustoimen johtaja	Espoo
Vartio Riitta	Lastensuojelun avohuollon sosiaalityön päällikkö	Helsingin kaupunki
Yliruka Laura	OT-tutkimuskoordinaattori (31.5.2020 saakka), kehittämispäällikkö (1.6.2020 lähtien)	Socca, THL

## Liite 2: Kuinka konsultaatio etenee? Toimintamallin hahmottelua (Etelä-Suomen raportista).

OT-keskusverkoston asiantuntijoita on tiettyjen yksittäisten asioiden yhteydessä mahdollista konsultoida joustavasti puhelimitse. Kokonaisvaltaisemman asiakkaan tilanteeseen liittyvän konsultoinnin työntekijä voi tehdä, kun siihen on päädytty asiakkaan monialaisessa tiimissä perus- tai erityistasolla pilotoitavan OT-seulan (sosiaalihuolto) tai muutoin. Konsultaatiopyyntö tehdään täyttämällä sähköinen konsultointipyyntölomake ja lähettämälle se ydinyksikön koordinaattorille, joka kokoaa tarvittavan tiimin. Lomakkeen yhteydessä kootaan yhteenveto lapsen/perheen tilanteesta. OT-seulaan perustuva kriteeristö toimii työmenetelmänä yksittäiselle työntekijälle. Kriteeristön avulla voi arvioida oman asiakkaan tilannetta ja palvelupolkua sekä tarvittavia toimia. Arviointilomakkeeseen liittyy myös ohjeistava muistilista siitä, mitä perus- tai erityistasolla pitää olla jo selvitelty, keitä tulee olla yhteistyössä mukana.

Asiakas voi pääsääntöisesti osallistua konsultaatiopyynnön laatimiseen. Konsultaatio voi tapahtua jalkautuvana konsultaationa (OT-työntekijät mukaan asiakastapaamiseen), video/puhelinvälitteisenä konsultaationa, paperikonsultaationa tai verkostotapaamisena, jossa asiakkaat ovat mukana. Konsultaatiopyynnön ja konsultaation dokumentoinnista asiakastietojärjestelmään vastaa pyynnön tehnyt työntekijä. Asiantuntijatiimiltä on mahdollista pyytää myös suositus, toimintaohje tai lausunto.

Työparityöskentely on pääsääntöisesti lyhytaikaista tukea ja sen avulla saadaan lapsen tiimiin paras mahdollinen osaaminen. Työparityöskentelyn avulla myös muiden tiimin jäsenten osaaminen lisääntyy. OT-asiantuntijatiimi ei tee päätöksiä pelkkien papereiden perusteella, vaan ryhmästä ainakin yksi tapaa lasta/perhettä. Asiantuntijatiimin vastuu asiakkaasta on tapauskohtainen. Lapsen/perheen vastuutyöntekijä säilyy koko ajan. Tärkeää on, että tiimi kantaa kuitenkin vastuun tekemästään päätöksestä.

Konsultaatiopyynnön eteneminen OT-keskukseen: 1) Työryhmä (erityistaso) täyttää konsultaatiopyyntölomakkeen ja toimittaa OT- koordinaattorille. 2) Ydinyksikön OT-koordinaattori kokoaa tarvittavat kaksoisroolityöntekijät konsultaatiota varten tai välittää pyynnön asiantuntijatiimiin. Asiantuntijatiimien kompleksisista tapauksista tuotetaan tietoa (ks. Kohta tutkimus ja kehittämistoiminta valtakunnallisessa raportissa).



Etelä-Suomen alueella hahmoteltu myös eräänlaista toimintatapaa keväällä 2020. Kyseessä olisi maakuntien lastensuojelun syty-tiimien ja OT-ydinyksikön yhteistoiminnan ja tiedonmuodostuksen pilotointi.

Kaltiala: "Konsultaatioketjujen tulee olla tarkoituksenmukaisia. Terveystieteidenhuollossa on yleensä tarkoituksenmukaista, että konsultaatiota pyydetään ja annetaan toiminnan porrastuksen peräkkäisten tasojen välillä. Näin ollen OT-keskustasoisissa asioissa konsultaatio tapahtuu useimmiten potilaan kotikunnan sairaanhoitopiirin ja yliopistosairaalan välillä, tai kotikunnan perusterveydenhuollon ja oman alueen sairaanhoitopiirin välillä. OT-keskuksen toiminnan ei pääsääntöisesti tule kohdistua sellaisiin asioihin, joissa voitaisiin pitää hoitovastuu vaikkapa neuvolatasolla saaden konsultaatio-ohjausta OT-tasolta. Mielestäni OT-keskusta ei pidä hahmottaa kaikkien asioiden "hienoimmaksi" konsultaatiokeskukseksi vaan harvinaisiin ja kompleksisiin asioihin keskittyväksi rakenteeksi, joka konsultoi harvinaisten asioiden syvällistä osaamista vaativissa asioissa."

## Liite 3: OT-keskukseen ehdotettuja asiakasryhmiä

OT-työryhmässä keskusteltiin siitä, millaisissa tilanteissa tarvitaan OT-tason toimintaa ja minkälaisessa kontekstissa. Monissa näistä tilanteista voidaan asiat ratkaista lapsen tai perheen arjessa, eikä näin ollen tarvita OT-toimintaa lapsen asian ratkaisemiseksi. Joskus tarvitaan kuitenkin erityisasiantuntemusta sekä toimintojen yhteensovittamista, jolloin OT-keskusten asiantuntijaverkosto voi olla mukana perus- tai erityistason asiantuntijoiden tukena. Osa seuraavana luetelluista tilanteista kunnan tai maakunnan työntekijä ei juurikaan kohtaakaan, joten tilanteen hallintaan ja ratkaisuihin tarvitaan erityisasiantuntemusta. Olennaista on se, että erityiset tilanteet tunnistetaan ja palvelujärjestelmä toimii niin, että vaikeat tilanteet helpottuvat, tulivatpa ne vastaan kenelle tahansa.

OT-keskuksesta löytyvää asiantuntijuutta ei siis ole tarkoitus käyttää tilanteissa, jotka pystytään ratkaisemaan perus- ja erityistasolla.

OT-keskuksen työstä mahdollisesti hyötyviä asiakasryhmiä ovat esimerkiksi:

- Kaltoinkohdellut lapset ja nuoret (väkivalta, seksuaalirikokset, laiminlyönti).
- Väkivalta- ja seksuaalirikosepäilyihin liittyvissä tutkimuksissa olevat lapset tai nuoret.
- Vakavasti traumatisoituneet lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat monialaista, integroitua apua.
- Vakavan väkivallan ja vainon kohteena tai välikappaleena olevat lapset.
- Lapset, joilla on perhesurmien ja lastensurmien uhka.
- Lapset, nuoret ja perheet, joiden kokonaistilanne on erityisen kompleksinen tai kaoottinen ja on useiden erityispalvelujen tarvetta samanaikaisesti, esim. kehitysvammapalveluiden, lastensuojelun ja psykiatrisen hoidon yhtäaikaisten tarve.
- Vakavista mielenterveyden häiriöistä kärsivät monialaista tukea tarvitsevat lapset ja nuoret.
- Lapset, joiden oireet ilmenevät ja toimintakyky laskee jo pikkulapsi-iässä, joilla lisäksi selviä kehityksellisiä pulmia ja useita riskitekijöitä ympäristössä.
- Erityisen vaikeahoitoisten psykiatrisella osastolla olevat lapset ja nuoret, joiden sijaishuollon ja kokonaistilanteen arvio välttämätöntä kasvun ja kehityksen turvaamiseksi.
- Vaikeista kehityksen häiriöistä tai neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivät lapset ja nuoret, joilla on tunne-elämän ja käyttäytymisen säätelyn ongelmia.

- Lapset ja nuoret, joiden perhe ei ole tullut autetuksi erityistason palveluja tehostamalla (esim. vanhempien kehitysvamma, vanhempien vakavat persoonallisuus-/ mielenterveys- / päihdeongelmat).
- Vakavissa ja pitkittyneissä huolto- ja tapaamisriidoissa olevat lapset ja perheet, joiden eroauttamisessa perustason tuki ei riitä.
- Vakavasti päihdeongelmaiset odottavat ja vauvaperheet, joiden kuntoutukseen tarvitaan erityisosaamista.
- Maahanmuuttoon ja/tai monikulttuurisuuteen liittyvissä/kulttuurisesti haasteellisissa / erityisen vaikeissa ongelmatilanteissa olevat lapset ja nuoret (vakavaa väkivaltaa ja kidutusta kokeneet, konfliktialttiiseen kunniakäsitykseen liittyvä vakava väkivallan uhka; kunniaväkivalta, pakkoavioliitto), yksin maahan tulleet psyykkisesti sairaat tai vakavasti traumatisoituneet alaikäiset.
- Erityisasiantuntijatukea tarvitsevat ihmiskaupan uhrit ja lapsikaappaustilanteet.
- Sukupuolidysforiasta kärsivät lapset ja nuoret.

Erityishuollon asiantuntijaverkoston näkemyksen mukaan erityistä osaamista vaativia ovat:

- Kehitysvammaisilla ilmenevät vaikeat käytöshäiriöt ja niihin liittyvien syiden selvittäminen, hoidon, kuntoutuksen ja palvelujen suunnittelu
- Laaja-alainen neuropsykiatrinen oireisto
- Kehityopsykologiset erityiskysymykset
- Tahdosta riippumaton hoito
- Rikoksista tuomitsematta jätettyjen kehitysvammaisten henkilöiden hoito
- Autismin kirjon erityiskysymykset
- Riippuvuuksiin liittyvä tutkimus ja kuntoutus
- Kehitysvammaisten ja autismin kirjon henkilöiden syömishäiriöt ja unihäiriöt ym. erityiskysymykset
- Sikiöaikana äidin päihteiden käytölle altistuneiden henkilöiden (FASD) diagnosointi ja kuntoutussuunnittelu sekä ammattilaisille ja perheille annettava ohjaus ja neuvonta.

Keskittämistä tarvittaisiin erityishuollon näkökulmasta seuraavien asioiden osalta:

- Rikoksista tuomitsematta jätettyjen hoito ja kuntoutus
- Harvinaiset sairaudet ja oireyhtymät
- Palliatiivisen hoidon erityiskysymykset, esim. palliatiivisessa hoidossa olevan kehitysvammaisen kivun hoito
- Vaikeat unihäiriöt
- Kielelliset erityisyydet: ruotsin lisäksi muutkin kielet

- Psykiatrian ja kehitysvammaisuuden yhdistelmät (kaksois-kolmoisdiagnoosit)
- Autismin kirjon vaikeat esiintymismuodot
- Riippuvuuksien hoito ja kuntoutus
- Tutkimus ja koulutus: alan professuurit, alan erikoistumisopinnot

## LÄHTEET

- Auvinen Maija (2006) Huoltoriidat tuomioistuimissa : sosiaalityöselvittäjänä, sovittelijana, asiantuntijana. Suomalainen lakimiesyhdistys.
- Barnahus Quality Standards (2017) [http://www.childrenatrisk.eu/promise/wp-content/uploads/FI\\_Standard-Summary\\_FINAL.pdf](http://www.childrenatrisk.eu/promise/wp-content/uploads/FI_Standard-Summary_FINAL.pdf)
- Fixsen Dean L, Naoom, Sandra F, Blase, Karen A, Friedman, Robert M & Wallace, Frances (2005) Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231), 69-70.
- Hakoma Riitta & Niemelä Markku (2018) Erityishuoltopiirit poistuvat, työ ja palvelut jatkuvat – Selvityshenkilöraportti erityishuoltopiirien asemasta soteuudistuksessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:42. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161100>
- Halila Ritva, Kaukonen Päivi, Malja Marjo & Savola Suvi (2019) Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset. LAPE-muutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:30. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161534>
- Kaukonen Päivi, Malja Marjo, Petrelius Päivi, Rajala Rika, Tapiola Minna, Mäkelä Jukka & Hastrup Arja (toim) (2017) Erityis- ja vaativan tason palvelujen työpajaprosessin raportit – Osana Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa. Työpäperi 26/2017, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. <https://www.julkari.fi/handle/10024/134652>
- Laajasalo Taina (toim) (2020) Miten toteutuu väkivaltaa kokeneen lapsen psykososiaalinen tuki? – selvitys tuen ja hoidon muodoista sekä potentiaalisten lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten tekijöiden ehkäisystä kuntoutuksesta. Raportti 17/2020. THL. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-587-2>
- Laki lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä. <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20081009>
- Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmä (2020) Lastensuojelun vaativan sijaishuollon uudistamistyöryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:28. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162414>
- Määttä Sami, Pelkonen Jenni, Lehtisare Suvi, & Määttä Mikko (2020) Kouluakäymättömyys Suomessa – Vaativan erityisen tuen VIP-verkoston tilannekartoitus. Helsinki, Finland: Opetushallitus. Raportit ja selvitykset 2020:9 <https://www.oph.fi/fi/tilastot-ja-julkaisut/julkaisut/kouluakaymattomyys-suomessa>
- Nystrand Camilla, Feldman Inna, Enebrink Pia, Sampaio Filipa (2009) Cost-effectiveness analysis of parenting interventions for the prevention of behaviour problems in children. PLoS One 14:e0225503. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0225503>
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2017) Vaativa erityinen tuki esi- ja perusopetuksessa. Kehittämisyöryhmän loppuraportti. Opetus- ja kulttuuriministeriön julkaisuja 2017:34.
- Reiss David (2011) Parents and children: linked by psychopathology but not by clinical care. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 50: 431-434. doi: 10.1016/j.jaac.2011.02.005
- Siegenthaler Eliane, Munder Thomas & Egger, Matthias (2012) Effects of Preventive Interventions in Mentally Ill Parents on the Mental health of the Offspring: Systematic Review and Meta-Analysis, JAACAP, 51(1): 8-17. doi: 10.1016/j.jaac.2011.10.018
- Sinkkonen Minna & Mäkelä Jukka (2017) LASTA-hanke: Kokemuksia viranomaisten yhteistyön ja tietojenvaihdon koordinoinnista lapsen kohdistuneissa pahoinpitely- tai seksuaalirikoksen epäilytilanteissa. <https://www.julkari.fi/handle/10024/134582>
- Snowden David J & Boone Mary E (2007) A Leader's Framework for Decision Making. Harvard Business Review. <https://hbr.org/2007/11/a-leaders-framework-for-decision-making>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, 2020. Barnahus-hanke. (Verkkosivu.) Saatavilla: <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/barnahus-hanke>
- Turkia Tiina & Yliruka Laura (2020) Etelä-Suomen lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskusten (OT) jatkovalmistelu 2019-2020. Soccan työpapereita 2:20. Helsinki: Socca. [http://www.socca.fi/julkaisut/etela-suomen\\_lasten\\_nuorten\\_ja\\_perheiden\\_osaamis\\_ja\\_tukikeskuksen\\_\(OT\)\\_jatkovalmistelu\\_2019-2020.8219.shtml](http://www.socca.fi/julkaisut/etela-suomen_lasten_nuorten_ja_perheiden_osaamis_ja_tukikeskuksen_(OT)_jatkovalmistelu_2019-2020.8219.shtml)
- Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582>
- Wandersman Abraham, Duffy Jennifer, Flaspohler Paul, Noonan Rita, Lubell Keri, Stillman Lindsey, Blachman Morris, Dunville Richard and Saul Janet (2008) Bridging the gap between prevention research and practice: the interactive systems framework for dissemination and implementation. Am. J Community Psychol 41: 171-181. <https://doi.org/10.1007/s10464-008-9174-z>

